

ANNÉE 1939

THÈSE

N°

124

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

ABDELLATIF (Halim)

Né le 1^{er} Mars 1908, au Caire (Egypte)

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DU PARALLÉLISME
ENTRE LE NIVEAU MENTAL ET LES REACTIONS
PSYCHOMOTRICES DE L'ADOLESCENT

Président de Thèse : M. HENRI CLAUDE, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LE FRANÇOIS

91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1939

ANNÉE 1939

N°

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

ABDELLATIF (Halim)

Né le 1^{er} Mars 1908, au Caire (Egypte)

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DU PARALLÉLISME ENTRE LE NIVEAU MENTAL ET LES REACTIONS PSYCHOMOTRICES DE L'ADOLESCENT

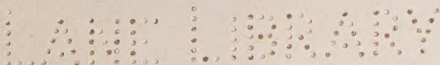
Président de Thèse : M. HENRI CLAUDE, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LE FRANÇOIS

91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1939



I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie
 Physiologie
 Physique médicale.....
 Chimie médicale.....
 Bactériologie
 Parasitologie et histoire naturelle médicale
 Pathologie et thérapeutique générale....
 Pathologie médicale
 Pathologie chirurgicale.....
 Anatomie pathologique.....
 Histologie
 Pharmacologie et matière médicale.....
 Thérapeutique
 Hygiène et médecine préventive.....
 Médecine légale.....
 Histoire de la médecine et de la chirurgie.
 Pathologie expérimentale et comparée....
 Hydrologie thérapeutique et climatologie.

Clinique médicale.....

Hygiène et clinique de la première enfance
 Clinique des maladies des enfants.....
 Clinique des maladies mentales et des ma-
 ladies de l'encéphale.....
 Clinique des maladies cutanées et syphi-
 litiques
 Clinique des maladies du système nerveux
 Clinique des maladies infectieuses.....

Clinique chirurgicale.....

Clinique ophtalmologique.....
 Clinique urologique

Clinique d'accouchements.....

Clinique gynécologique.....
 Clinique chirurgicale infantile et ortho-
 pédie
 Clinique thérapeutique médicale.....
 Clinique oto-rhino-laryngologique.....
 Clinique thérapeutique chirurgicale.....
 Clinique propédeutique.....
 Clinique de la Tuberculose.....
 Clinique chirurgicale orthopédique de l'a-
 dulte
 Clinique cardiologique.....
 Clinique de neuro-chirurgie
 Assistance Médico-Sociale.....

Professeurs sans chaire.....

RJUVIERE.
 LÉON BINET.
 STROHL.
 POLONOVSKI
 ROBERT DEBRÉ.
 BRUMPT.
 BAUDOUIN.
 ABRAMI
 MONDOR.
 LEROUX.
 CHAMPY.
 TIFFENEAU.
 HARVIER.
 TANON.
 BALTHAZARD.
 LAIGNEL-LAVASTINE.
 FIESSINGER.
 CHIRAY.
 LOEPER
 CARNOT.
 CLERC.
 MARCEL LABBÉ.
 LEREBoullet.
 NOBECOURT.

H. CLAUDE.

GOUGEROT.
 GUILLAIN.
 LEMIERRE.
 CUNEO
 GOSSET
 GREGOIRE
 L'ENCRMANT.
 TERRIEN.
 CHEVASSU.
 COUVELAIRE.
 JEANNIN.
 LEVY-SOLAL.
 MOCQUOT.

OMBREDANNE.
 RATHERY.
 LEMATTEPE.
 PIERRE DUVAL.
 M. VILLARET.
 TROISIER.

MATHIEU.
 LAUBRY.
 CLOVIS VINCENT.
 N...
 HAZARD.
 HOVELACQUE
 MULON.
 OLIVIER.
 SANNIÉ.
 VERNE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

MM.

Pathologie chirurgicale.. AMELINE.
 Pathologie médicale BARIETY.
 Pathologie médicale..... BÉNARD HENRI.
 Pathologie médicale..... BERNARD ETIENNE.
 Hydrologie..... BESANÇON JUSTIN.
 Pathologie médicale..... BOULIN.
 Histologie BULLIARD.
 Pathologie médicale..... CATHALA.
 Pathologie médicale..... CHEVALLIER.
 Pathologie médicale COSTE.
 Physique DOGNON.
 Urologie FEY.
 Pathologie chirurgicale.. FUNCK.
 Parasitologie GALLIARD.
 Bactériologie GASTINEL.
 Pathologie chirurgicale.. DE GAUDART D'ALLAINES.
 Physiologie GAYET.
 Pathologie médicale..... DE GENNES.
 Histologie GIROUD.
 Pathologie médicale..... HAGUENAU.
 Otorhino-laryngologie .. HALPHEN.
 Anatomie pathologique.. HUGUENIN.
 Hygiène JOANNON.
 Obstétrique LACOMME.

Obstétrique LANTUEJOL.
 Pathologie médicale..... LAROCHE Guy.
 Parasitologie LAVIER.
 Pathologie médicale LELONG.
 Pathologie expérimentale LEMAIRE.
 Pathologie chirurgicale.. LEVEUF.
 Pharmacologie Mlle J. LEVY.
 Neurologie et Psychiatrie LEVY-VALENSI.
 Pathologie chirurgicale . MENÉGAUX.
 Pathologie médicale..... MOLLARET
 Pathologie médicale..... MOREAU.
 Pathologie chirurgicale.. MOULONGUET.
 Pathologie médicale..... MOUQUIN.
 Pathologie chirurgicale.. PETIT-LUT.
 Médecine légale..... PIÉDELIEVRE.
 Obstétrique PORTES.
 Ophtalmologie RENARD.
 Physiologie RICHET.
 Pathologie chirurgicale.. SÈNEQUE.
 Pathologie médicale..... TURPIN.
 Obstétrique VIGNES.
 Pathologie chirurgicale.. WILMOTH.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

MM.

Pathologie chirurgicale.. ALGLAVE.
 Pharmacologie BUSQUET.
 Physiologie CHAILLEY-BERT.
 Obstétrique GUENIOT.
 Pathologie chirurgicale . HEITZ-BOYER.

Pathologie chirurgicale.. LARDENNOIS.
 Obstétrique LE LORIER.
 Parasitologie NEVEU-LEMAIRE.
 Pathologie chirurgicale . SCHWARTZ.
 Obstétrique VAUDESCAL.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ALAJOUANINE. AUBERTIN. BRULÉ. CHABROL. DONZELOT. DUVOIR. LIAN. PASTEUR-VALLERY- RADOT. SEZARY.	} Clinique médicale	BASSET. BROCC. CADENAT. GATELLIER. MOURE. QUENU. VELTER.	} Clinique chirurgicale
MM.	} ECALLE METZGER.	Clinique obstétricale..	

V. — CHARGES DE COURS

	MM.
Education physique.....	CHAILLEY-BERT, agrégé.
Radiologie clinique.....	LEDOUX-LEBARD.
Stomatologie	RUPPE.
Puériculture	WEIL-HALLÉ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA FEMME

Témoignage de notre profond attachement.

A MES FILLES

A MON PERE

(in mémoriam)

Pour l'aide et les moyens qu'il nous a fournis afin de mener à bien notre tâche.

Témoignage de notre profond amour filial.

A MES PARENTS

A MES SCEURS ET FRERES

A MA SCEUR CADETTE

Qu'elle trouve ici le témoignage de notre profonde reconnaissance.

A MES AMIS

A MON PRESIDENT DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR HENRI CLAUDE

Professeur de clinique des Maladies mentales

Médecin des Hôpitaux

Membre de l'Académie de Médecine

Officier de la Légion d'Honneur

A MON MAITRE

MONSIEUR LE DOCTEUR HEUYER

Officier de la Légion d'Honneur

Médecin des Hôpitaux de Paris

Médecin de l'Infirmerie Spéciale de la Préfecture de Police

Qui nous a inspiré ce travail. En témoignage de notre profonde gratitude.

A MONSIEUR LE DOCTEUR BAILLE

Qui a bien voulu nous communiquer les résultats de ses examens.

A MADAME HORINSON

Témoignage de notre très profonde reconnaissance pour la bienveillance qu'elle nous a toujours témoignée.

A MONSIEUR LE DOCTEUR SENECHAL

Officier de la Légion d'Honneur
Chirurgien en Chef de la Maison Départementale
de Nanterre

*Pour toute la bienveillance
qu'il nous a témoignée tout au
long de nos études.*

A SON FILS

MONSIEUR ROBERT SENECHAL

Interne de la Maison Départementale de Nanterre

En souvenir de notre amitié.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

MONSIEUR LE PROFESSEUR NOBECOURT

MONSIEUR LE PROFESSEUR MARCEL LABBE

MONSIEUR LE DOCTEUR LEVY-VALENSI

MONSIEUR LE DOCTEUR SAINTON

MONSIEUR LE DOCTEUR BABONNEIX

MONSIEUR LE DOCTEUR DEVRAIGNE.

INTRODUCTION

Avant d'aborder la question du parallélisme entre le niveau mental et les réactions psychomotrices de l'adolescent, il nous semble qu'il soit nécessaire de reprendre quelques données concernant l'évolution psychique de l'enfance.

A la naissance, l'enfant présente déjà certains systèmes complètement développés et fonctionnant comme chez l'adulte ; tels sont les systèmes : respiratoire, circulatoire et digestif.

Il en va tout autrement des systèmes : nerveux, médullaire et encéphalique, qui, malgré leur différenciation histologique, ne peuvent être à l'origine de mouvements volontaires, de sensations précises ou d'associations intellectuelles.

Le système médullaire atteindra vite la perfection : le signe de Collin disparaît à 15 mois, celui de Babinski à 2 ans. A partir de cette date, le système nerveux médullaire est l'équivalent de celui de l'adulte. Par contre, l'encéphale n'atteindra son plafond que quelque temps après la puberté (Dr Heuyer), à la fin de l'adolescence. A partir de cet âge, l'enfant ne fait

plus d'acquisitions nouvelles, il se perfectionne. Il est d'ailleurs probable que les gestes complexes s'acquièrent au fur et à mesure du développement de l'intelligence et suivent l'évolution des centres psychomoteurs de l'encéphale, presque inexistants pendant la première enfance : c'est la raison pour laquelle, à cette période, les tests servant de mesure à l'intelligence sont surtout des tests moteurs. A l'adolescence, nous les remplacerons par des tests psychomoteurs qui montreront l'état du tonus musculaire, de l'adresse manuelle, de l'indépendance des mouvements, etc...

L'habileté manuelle ne peut être utilement recherchée qu'après dépistage soigneux de lésions organiques. En effet, la réussite de tests psychomoteurs exige une motricité parfaite, et si, après une telle constatation, les résultats s'avéraient insuffisants, nous pourrions conclure, mais alors seulement, au défaut de développement des centres moteurs encéphaliques.

Tous les enfants et adolescents de la Clinique Annexe de Neuro-Psychiâtrie Infantile (Service du Dr Heuyer), confiés par les Tribunaux des Mineurs au Patronage de l'Enfance et de l'Adolescence ou amenés par les familles et mis en observation au Centre d'Observation de la Clinique et du Patronage, sont systématiquement et préalablement soumis aux examens somatiques et biologiques. De ce fait, les conclusions tirées des examens mentaux et psychomoteurs nous renseigneront sur les troubles encéphaliques purs et les atteintes des centres y afférents.

Chaque dossier de ces adolescents comprend :

- une étude des antécédents familiaux ;
- une étude soigneuse du premier développement moteur de l'enfant ;
- une appréciation des connaissances scolaires ;
- un niveau mental établi par les tests de Binet-Simon ;
- un examen d'adresse manuelle ;
- une étude psychiatrique du caractère ;
- un examen physique complet ;
- des examens ophtalmologique, oto-rhino-laryngologique et stomatologique ;
- des examens de laboratoire et biologiques spéciaux (métabolisme de base, B. W., etc.).

Ainsi renseignés, nous avons souvent constaté — par la méthode des tests psychomoteurs — que la débilité avait des manifestations autant intellectuelles que psychomotrices, que l'instabilité, par exemple, s'accompagnait d'une instabilité intellectuelle et psychomotrice, qu'enfin les absences épileptiques se traduisaient par des absences intellectuelles et motrices.

Ces faits revêtiront une importance énorme, quand, plus tard, l'enfant débile, épileptique ou instable choisira un métier. Ces enfants ne pourront choisir un métier spécialisé, et c'est au sujet des débiles, par exemple, que le Dr Heuyer écrit :

« Pour étudier la valeur motrice, on peut employer des tests d'habileté manuelle qui permettent d'établir un véritable profil moteur de l'enfant, comme avec les tests Binet-Simon, de Terman, ou de Rossolimo, on

peut établir un véritable profil mental de l'enfant. Nous employons dans notre Service, avec notre collaborateur Baille, des tests d'habileté manuelle étalonnés qui nous permettent de voir très rapidement si le sujet est utilisable et apte ou non à un métier spécialisé. Sans doute, il ne s'agit, dans les résultats que nous obtenons, que d'un dégrossissage ; ultérieurement, il est nécessaire de reprendre chaque enfant et de préciser davantage ses aptitudes motrices et sensorielles comme on peut le faire pour un enfant normal. Dans l'utilisation professionnelle du débile, on obtient des résultats, mais qui sont toujours insuffisants. Quelle que soit l'habileté manuelle à laquelle peut parvenir un débile mental, qui est aussi un débile moteur, il gardera toujours une telle lenteur dans les mouvements, dans l'exécution, qu'il ne pourra être mis à égalité avec un sujet normal ; sans doute, il pourra faire le même meuble qu'un ouvrier d'intelligence et d'adresse normales, mais il le fera en beaucoup plus de temps, de telle sorte qu'on devra prévoir un mode d'assistance particulier pour permettre à ces sujets, débiles mentaux perfectibles et utilisables, de gagner plus ou moins complètement leur vie ».

Telle est l'idée directrice de ce travail qui nous permettra de souligner les résultats concordants des examens du niveau mental et de la psychomotricité, mais qui parfois, essaiera surtout d'interpréter les résultats paraissant contradictoires, alors qu'en réalité existe un parallélisme de fait.

HISTORIQUE

De tout temps, le problème des aptitudes psychologiques de l'homme a été un sujet de recherches, d'abord par les premiers philosophes, ensuite par les psychiatres. Ces recherches, restées longtemps infructueuses, portaient sur les facultés globales de l'intelligence, et ce n'est que longtemps après, quand la science a série ces questions, que l'essor de la psychologie expérimentale est né.

Les premières tentatives de recherche des aptitudes mentales ont été faites par les psychiatres.

En 1885, Rieger et Wurzburg tentent, à l'aide d'une série de tests, de faire le bilan de l'atteinte des facultés psychiques chez un blessé du cerveau. L'essai reste isolé et infructueux par l'absence d'un étalonnage, l'impossibilité d'une comparaison avec le sujet normal, et enfin, par la confusion des tests moteurs, sensoriels, intellectuels et affectifs.

Mais, à la même époque, Lombroso, dans des études célèbres sur la criminalité, essaie de faire un étalonnage des facultés intellectuelles des délinquants en rapport avec l'atteinte affective : ces recherches

n'aboutiront pas à la création d'une échelle, parce que, une fois encore, les tests mélangés ne permettent pas de faire, chez le sujet examiné, la part de ce qui est intelligence, affectivité ou motilité.

Peu après, Oerhn et Kraepelin publient une série de tests destinés à mettre en évidence les aptitudes intellectuelles.

En 1890, aux Etats-Unis, Catell propose les « mental tests ». Pratiquement insuffisants, les travaux de Catell ont une grande importance scientifique, permettant pour la première fois de poser intégralement le problème de l'étalonnage des tests. Faisant écho à ces travaux, une série de publications est déclenchée : Münsterberg (1891), Bolton (1892), Jastrow, Scripture (1893).

En 1896, Binet et Henri proposent des tests plus ingénieux et moins sensoriels.

La même année, le Dr Toulouse publie une série de tests à propos de la psychologie de Zola.

Encore en 1896, les Drs Guicciardi et Ferrari élaborent des tests mentaux pour l'examen des aliénés.

En 1899, R. Sommer donne une technique d'examen psychopathologique.

A partir de cette époque, le nombre de tests augmente grandement et ce n'est qu'en 1905 que Binet et Simon proposent « l'échelle métrique de l'intelligence » appelée à une diffusion mondiale. Partout les tests de Binet-Simon font l'objet de travaux : Dr Décroly (Bruxelles), Mlle Descœurdres (Genève), Goddard et Kuhlmann (Etats-Unis), Bobertag (Allema-

gne), Jaederholm (Stockholm) et enfin Treves et Saffioti (Milan).

Depuis ces travaux, d'autres ont vu le jour : Whipple, Sanctis, Yerkes, Burt, Lipman, Rossolimo, Terman, etc...

Pour résumer, nous ne retiendrons ici que les échelles types au nombre de deux :

1° Les échelles classiques de Binet-Simon et de Terman qui sont un moyen de mesure synthétique de l'intelligence ;

2° L'échelle de Rossolimo analytique, permettant une sériation des facultés psychiques.

Longtemps, la recherche clinique des phénomènes psychomoteurs a fait partie de l'examen général de la motilité, qui, en dernier ressort, relevait de la neurologie : par exemple la démarche, les mouvements associés, le tonus musculaire, la précision des gestes n'étaient considérés que comme des phénomènes liés à une lésion organique ; les travaux modernes ont prouvé les corrélations psychomotrices de ces phénomènes.

Les premières remarques ont porté sur l'origine psychique des gestes complexes ; l'intervention psychique jouait un rôle d'autant plus important que l'activité s'avérait compliquée.

Ce furent d'abord les travaux de Healy et Bronner aux Etats-Unis qui aboutirent à un étalonnage assez précis des tests psychomoteurs, permettant une application pratique dans l'orientation professionnelle des sujets.

S'inspirant des travaux américains, M. Lahy créa une échelle de tests psychomoteurs utilisée pour le recrutement du personnel de la S. T. C. R. P. et à l'occasion des examens subis à l'Institut d'Orientation Professionnelle.

Depuis 1930, MM. Heuyer et Baille, choisissant et rajustant sept tests de la série de M. Lahy, font des examens psychomoteurs systématiques de tous les sujets confiés au Patronage de l'Enfance et de l'Adolescence. Les résultats remarquables ainsi obtenus permettent de juger des possibilités manuelles de ces sujets.

L'échelle psychomotrice actuellement la plus précise est œuvre de Gourevitch, professeur à l'Université de Moscou, et de son assistant Ozeretzki, analogue à celle du niveau de l'intelligence.

Ozeretzki, actuellement professeur de neuro-psychiâtrie infantile à Léninegrad, a changé et perfectionné la méthode à plusieurs reprises en la réévaluant. La publication de sa première échelle remonte à 1931. Traduite en plusieurs langues, elle s'avéra souvent discordante et c'est pourquoi Mlle Abramson s'est mise en rapport avec l'auteur lui-même, pour reprendre le texte russe de 1931. L'avantage de ces tests est la décomposition des mouvements en ses éléments : coordination statique et dynamique, rapidité, précision, mouvements associés et mouvements alternants, absence ou présence de syncinésies. Cette méthode est à la fois analytique et synthétique.

Actuellement, en vue de l'orientation profession-

nelle, des tests de différentes catégories, soit psychomoteurs, soit intellectuels, sont appliqués aux sujets se présentant dans différents centres de l'orientation professionnelle, tels que ceux qui existent à l'Institut National d'Orientation Professionnelle (M. et Mme Pierron), de l'Hôpital Psychiatrique Henri-Rousselle (M. Lahy).

Les échelles Binet-Simon, Terman ou Rossolimo contenaient des tests psychomoteurs, par exemple, le test d'ordonnance des 5 poids ou encore les dessins de mémoire. Les tests psychomoteurs demandent pour leur exécution certaines aptitudes intellectuelles. Ceci nous montre une certaine intrication de l'intelligence et de la psychomotricité. Mlle Abramson et Mme Le Garrec, dans leur remarquable travail de la Clinique Annexe de neuro-psychiâtrie infantile (Service du Dr Heuyer) parlent des corrélations psychomotrices. L'objet de notre travail sera de dégager la nature de ces corrélations et de montrer que c'est d'un parallélisme qu'il s'agit.

Dupré avait déjà étudié le parallélisme entre la débilité intellectuelle et les troubles moteurs. André Collin chercha les signes objectifs de ce parallélisme en isolant un syndrome cérébelleux.

Depuis 1923, Homburger, Gurewitsch et Wallon ont essayé d'isoler des syndrômes moteurs correspondants aux troubles de l'intelligence. Ces travaux aboutirent à l'isolement des syndrômes : pyramidal de Dupré, extra-pyramidal de Homburger et frontal de Gurewitsch.

CHAPITRE PREMIER

SUR LE CHOIX DES ECHELLES

Nous avons vu, précédemment, combien étaient nombreuses les échelles de tests mesurant l'intelligence ou la psychomotricité.

Malgré une précision moindre, nous choisirons de préférence l'échelle de Binet-Simon qui, étant la plus couramment employée, s'avérera suffisante pour les résultats que nous escomptons.

Voici un tableau récapitulatif des tests de Binet-Simon : (voir page 21).

Quant à la psychomotricité, nous choisirons l'échelle de MM. Heuyer et Baille. Cette échelle ne donne aucun âge psychomoteur au sujet, mais nous permet de porter — et c'est l'essentiel — un diagnostic précis sur son habileté manuelle.

Le profil psychomoteur est donné par une série de sept tests que les sujets exécutent après avoir reçu les consignes de l'examineur.

MESURE DU DÉVELOPPEMENT DE L'INTELLIGENCE

Nom et prénoms, Date de l'examen

Date de naissance, Age de l'intelligence

3 ans

Montrer nez, œil, bouche.
Répéter deux chiffres.
Enumérer une gravure.
Donner son nom de famille.
Répéter phrases 6 syllabes.

4 ans

Donner son sexe.
Nommer clé, couteau, sou.
Répéter trois chiffres.
Comparer deux lignes.

5 ans

Comparer deux poids.
Copier un carré.
Répéter phrases 10 syllabes.
Compter 4 sous simples.
Jeu de patience.

6 ans

Distinguer matin et soir.
Définir pour l'usage.
Copier un losange.
Compter 13 sous simples.
Comparaisons esthétiques.

7 ans

Main droite, oreille gauche.
Décrire une gravure.
Exécuter trois commissions.
9 sous, dont 3 doubles.
Nommer 4 couleurs.

8 ans

Deux objets de souvenir.
Compter de 20 à 0.
Lacunes de figures.
Donner date du jour.
Répéter 5 chiffres.

9 ans

Rendre sur un franc.
Reconnaître pièces de notre monnaie.
Enumérer les mois.
Questions faciles.
Définitions supérieures à l'usage.

10 ans

Ordonner 5 poids.
Deux dessins de mémoire.
Critiquer phrases absurdes.
Questions difficiles.
3 mots en 2 phrases.

12 ans

Résister à une suggestion de lignes.
Trois mots en une phrase.
Plus de 60 mots en 3 minutes.
Définir mots abstraits.
Deviner le sens des phrases en désordre.

15 ans

Répéter 7 chiffres.
Trouver 3 rimes.
Répéter une phrase de 26 syllabes.
Interpréter une gravure.
Problème de faits divers.

Adultes

Expérience de découpage.
Reconstruire un triangle.
Différence mots abstraits.
Questions du Président.
Pensées d'Hervieu.

Il est souvent difficile de faire suivre à la lettre ces consignes : c'est pourquoi nous nous bornerons à transcrire les remarques faites à ce sujet par MM. les Docteurs Heuyer et Baille qui écrivent dans les *Annales Médico-Psychologiques* (n° 3, octobre 1932) :

« Pour les enfants qui forment la clientèle de notre clinique, il est apparu rapidement que l'énoncé univoque et simple des consignes ne pouvait leur convenir, aussi les consignes sont-elles plus vécues qu'énoncées ; l'opérateur montre au sujet ce qu'il attend de lui, et le lui fait exécuter d'abord à titre d'entraînement. L'épreuve ne compte que lorsque le sujet est maître de son travail.

La critique peut s'exercer, à bon droit, contre cette façon de faire, qui n'a pas une rigueur scientifique absolue. Mais les enfants avec lesquels nous travaillons, ne sont pas des enfants normaux de l'intelligence et du caractère, et nous avons constaté que toute autre manière de procéder entraîne des erreurs et des impossibilités ».

Enfin, voici la liste des tests employés à la Clinique Annexe de neuro-psychiâtrie infantile (Service du Dr Heuyer) :

Premier test : Vissage d'écrous.

Le sujet a devant lui un plateau à trois compartiments dont celui du milieu, vide, recevra les couples. Les deux autres compartiments contiennent les boulons et les écrous.

Le sujet prend un boulon, accroche un écrou, et frotte deux fois sur la paume de la main (vissage). Il met le couple ainsi formé dans le compartiment du milieu.

Durée de l'épreuve : deux minutes.

Deuxième test : Enfilage d'aiguilles.

Le sujet enfle des aiguilles qu'il prend sur un socle creusé de petits trous.

L'enfilage se fait avec un fil métallique mince et résistant.

Durée de l'épreuve : une minute.

Troisième test : Placement de petites tiges métalliques par paquet de quatre.

Le sujet ramasse des tiges et en compte quatre qu'il met sur le premier orifice gauche du socle. Il recommencera et ainsi de suite.

Durée de l'épreuve : deux minutes.

Quatrième test : Placement de chevilles de bois de diverses couleurs.

Se fait d'une seule main.

Cinq compartiments de cylindres de diverses couleurs.

Le sujet prend un cylindre, le met dans le trou du socle, change de compartiment (donc de couleur) et ainsi de suite.

Durée de l'épreuve : une minute.

Cinquième test : Enfilage de perles.

Après un enfilage de quatre perles, le sujet laisse

glisser ces perles jusqu'au bout du fil métallique. Il recommence et ainsi de suite.

Durée de l'épreuve : une minute.

Sixième test : Triage de perles.

Quatre couleurs de perles : rouges, jaunes, blanches et vertes en nombre égal.

Quatre compartiments : 15 secondes par couleur.

Durée de l'épreuve : une minute.

Septième test : Placement de dés et chevilles.

Une boîte de chevilles de bois.

Une boîte de dés.

Un socle à dix trous.

Le sujet prend une cheville, la met dans un trou du socle et met un dé dessus. Arrivé à la dixième cheville, il défait son travail en remettant le tout en place.

Recommencer quatre fois et compter en secondes.

Les résultats sont portés sur une feuille spéciale dont voici un fac-similé :

LABORATOIRE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE

Nom
 Age.....

COPIE DES DONNÉES DU LABORATOIRE DE PSYCHOLOGIE

Age mental:..... PI..... Scolarité:.....

	0	25	50	75	100
Raisonnement...					
Attention.....					
Mémoire.....					
Intelligence.....					
Observation.....					

Lecture

Écriture.....

Calcul

Retard scolaire.....

Données psychologiques complémentaires

Psychomotricité				
	IV	III	II	I
1 Eclous				
2 Aiguilles				
3 Tiges métal.....				
4 Chevilles choix...				
5 Perles enfilées....				
6 Perles triées.....				
7. Dés et chevilles..				
Observations.....				

Données motrices et sensorielles

Examen caractérologique

Nous reproduisons ci-dessous, résumés en un tableau, les résultats de ces examens successifs pratiqués par le Dr Baille :

Étalonnage des tests manuels

	IV ^e Quartile	III ^e Quartile	II ^e Quartile	I ^e Quartile
13-14 Ans:				
Ecrous. (en: 2')	17	18 - 19	20 - 23	24
Aiguilles (en: 1')	11	12	13 - 14	15
Tiges métal (en: 2')	15	16 - 17	18 - 20	21
Chevilles choix (en: 1')	27	28 - 30	31 - 32	33
Perles enfilées (en: 1')	23	24 - 26	27 - 29	30
Perles triées (en: 1')	46	47 - 54	55 - 59	60
Dés et chevilles (4 fois)	150 "	149 - 136 "	135 - 127 "	126 "
15-16 Ans:				
Ecrous	18	19 - 20	21 - 23	24
Aiguilles	11	12 - 13	14 - 15	16
Tiges métal	17	18 - 19	20 - 21	22
Chevilles choix	29	30 - 31	32 - 33	34
Perles enfilées	24	25 - 27	28 - 29	30
Perles triées	47	48 - 53	54 - 58	59
Dés et chevilles	147 "	146 - 135 "	134 - 125 "	124 "
17-18 Ans:				
Ecrous	19	20 - 21	22 - 23	24
Aiguilles	11	12 - 13	14 - 15	16
Tiges métal	17	18 - 19	20 - 21	22
Chevilles choix	29	30 - 31	32 - 33	34
Perles enfilées	24	25 - 27	28 - 29	30
Perles triées	49	50 - 54	55 - 60	61
Dés et chevilles	145 "	144 - 132 "	131 - 124 "	123 "
L'étalonnage a été fait } pour 13-14 ans sur 63 garçons — 15-16 — — 163 — — 17-18 — — 203 —				
Avant 13 ans et après 18 ans nombre de sujets insuffisants pour étalonnage.				

Nous reproduisons ci-dessous l'exemple d'un examen psychomoteur.

Reis Joseph : 17 ans 7 mois (barème 17-18 ans).
(Instabilité et légère débilité intellectuelle).

		Juillet 1932			
		Q 4	Q 3	Q 2	Q 1
Eclous	17	●			
Aiguilles enfilées	13		●		
Tiges métal	24			●	
Chevilles colorées	32			●	
Perles enfilées	22	●			
Perles triées	66				●
Dés et chevilles	129"			●	

Travail : à 14 ans : boulangerie, 2 ans d'apprentissage.
Plusieurs places comme ouvrier en Alsace et à Nancy.
Venu à Paris pour fairè de la pâtisserie : 2 mois.

Désir : continuer la boulangerie ou culture.

Avis du D^r DUBLINEAU, 15 juillet 1932 : peu de débilité intellectuelle.

N. M. 9 ans 6 mois (mais sujet Alsacien). Retard scolaire : 1 an, pas de C. E. P. Pas de troubles graves du caractère : surtout instabilité. Cas social. Bon développement somatique.

Pronostic : favorable.

M. à pr. : doit continuer son métier de boulanger-pâtissier.

Rappelons toutefois, qu'à chaque fois que le besoin d'une précision plus grande se fera sentir, nous pour-

rons substituer à la combinaison des échelles Binet-Simon et Heuyer-Baille, celles plus précises de Terman et d'Ozertski. Néanmoins, notre premier choix s'avérant suffisant, nous nous y tiendrons toujours par raison de commodité.

CHAPITRE II

LE PARALLÉLISME CHEZ LES ADOLESCENTS NORMAUX

Le parallélisme psychomoteur est tributaire de l'évolution normale des fonctions motrices et intellectuelles de l'enfant. En général, le développement de l'une de ces fonctions se fait au détriment de l'autre. L'apprentissage, par exemple, qui n'est autre chose que l'éducation motrice, développera celle-ci au détriment de la fonction intellectuelle.

Constatons cependant que l'habileté manuelle s'acquiert avec l'évolution du tonus musculaire et des fonctions cérébelleuses et sensorielles. Le maximum de netteté de ce parallélisme sera donc observé pendant les première et deuxième enfances (Dupré, Mercklen, André Collin, Logre, Heuyer, Bernadou, Wallon), et sera lié à la proximité des cellules corticales motrices et psychiques.

Pratiquement, d'ailleurs, on recherchera le niveau mental de l'enfant âgé de moins de 3 ans par des tests moteurs (Simon et Izard). De plus, les symptômes moteurs anormaux de ces jeunes enfants devront nous faire penser au retard du développement psychique.

Remarquons aussi que les âges de grande croissance physique compris entre 6-7 ans et 13-15 ans s'accompagnent d'un arrêt du développement intellectuel : sorte de freinage qui fait que la psychomotricité arrive à se hisser au niveau de l'intellectualité, plus développé par les acquisitions scolaires. Nous pouvons schématiquement dégager les périodes suivantes dans le développement des enfants :

- 1^o période comprise entre la naissance et l'âge de 3 ans où le développement est surtout moteur ;
- 2^o période comprise entre 3 et 6 ans pendant laquelle nous assistons surtout au développement de l'intelligence au détriment de la motricité.
- 3^o période comprise entre 6 et 7 ans, signalée plus haut où l'enfant subit une grande croissance physique ;
- 4^o période allant de l'âge de 7 ans à 14 ans pendant laquelle les acquisitions intellectuelles sont presque exclusives (période scolaire) ;
- 5^o période allant de 14 ans à la fin de l'adolescence où nous n'assistons plus à de nouvelles acquisitions intellectuelles, mais au perfectionnement, c'est la période de plafond intellectuel (Heuyer). Par contre, la psychomotricité se développe considérablement (apprentissage).

Le parallélisme psychomoteur n'étant pas fatal, nous pourrions exceptionnellement observer une bonne adresse manuelle chez un débile mental, ou, au contraire, une débilité motrice chez un sujet intellectuel-

AVIS DU 23-12-1936

Pas de débilité intellectuelle.

Pas de retard scolaire. A le C. E. P., mais connaissances scolaires en-dessous de la 4^e.

Troubles du caractère. Instabilité, un peu de dissimulation. Tendances imaginatives.

Somnambulisme non comitial. Goût de la mise en scène.

Quelques céphalées. Fatigabilité ?

Bon état physique. Souffle extra-cardiaque.

Propositions : ablutions chaudes.

En cas de somnambulisme : passiflore.

Faire continuer les études de latin sans grec (veut être prêtre).

D^r G. HEUYER.

Le développement intellectuel satisfaisant du sujet est le fruit d'une longue scolarité, très avancée. Cette avance du psychisme a produit l'arrêt du développement psychomoteur.

Mais surtout nous pouvons conclure que le diagnostic d'instabilité porte plus sur la psychomotricité que sur l'intelligence.

Georges W..., 16 ans 8 mois (né le 9 novembre 1920).

Diagnostic : *Instabilité.*

Niveau Mental		Psychomotricité				
- 10 ans -			IV	III	II	I
+	Ordonner 5 poids +++	1. Ecrous 24..				•
+	Deux dessins de mémoire ++	2. Aiguilles 18..				•
+	Critiquer phrases absurdes +- ++	3. Triges métal 24..				•
+	Questions difficiles +++	4. Chevilles choix 35..				•
+	3 mots en 2 phrases	5. Perles enfilées 28..			•	
-	- 12 ans -	6. Perles triées 57..			•	
-	Résister à une suggestion de lignes	7. Des et chevilles 127"			•	
-	Plus de 60 mots en 3 minutes	<u>Observations.</u> <i>Bonne motricité</i> <i>Bonne compréhension pratique</i> <i>Calcul hésitant</i> <i>Coup d'oeil hésitant</i>				
+	Définir mots abstraits +- +					
+	Deviner le sens des phrases en désordre $\frac{1}{4}$ 30"					
-	- 15 ans -					
+	Répéter 7 chiffres - -					
+	Trouver 3 rimés (tendance, danse, chance)	<i>Bonne adresse manuelle</i>				
-	Répéter une phrase de 26 syllabes					
+	Interpréter une gravure ++					
+	Problème de faits divers ++					
-	- Adultes -					
-	Expérience de décapage					
-	Reconstruire un triangle					
-	Différence mots abstraits - + -					
-	Questions du Président + -					
-	Pensées d'Hervieu					
Intelligence médiocre						

AVIS DU 29-6-1937

Pas de débilité intellectuelle. N. M. 11 ans. **Intelligence médiocre.** Est capable de discernement. Retard scolaire N. S. 9 ans. Insuffisance d'école par paresse.

Troubles graves du caractère. Instabilité. Changements fréquents de place. Fugues. Inaffectivité. Tendances perverses. Est allé spontanément vers les milieux homosexuels. Est devenu pédéraste vénal. Indifférence. Peu de repentir. Ton ironique. Aucune émotion en présence de sa mère.

Bon état physique. Cicatrices de gale infectée.

Bonne adresse manuelle. A été apprenti imprimeur. Est tout juste capable d'être receveur et margeur. Son manque d'instruction l'empêchera toujours d'être un bon ouvrier imprimeur.

Famille dissociée. Père décédé. Mère remariée. Le sujet se plaint de son beau-père qu'il dît avoir été trop sévère.

Cette sévérité semble avoir été légitime pour empêcher les rentrées trop tardives.

Pronostic : médiocre.

Proposition : la famille ne peut le reprendre. Il ne peut être question d'un engagement au Service Militaire. A cause de ses relations dans les milieux homosexuels, il y a urgence à l'éloigner de Paris.

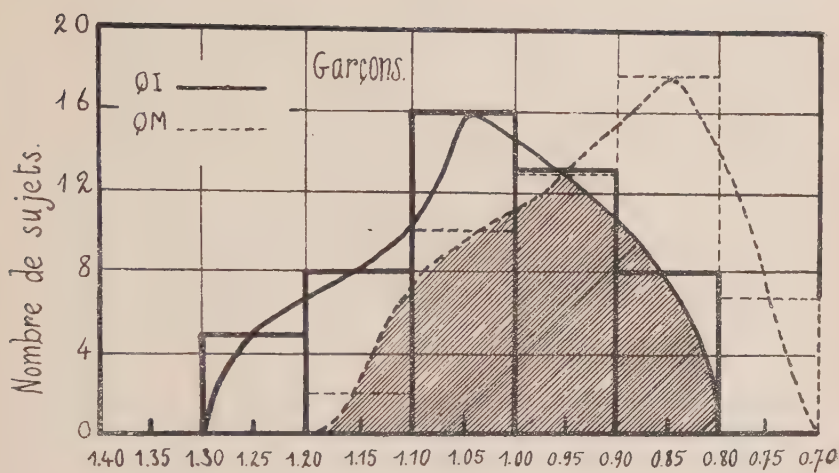
Essayer de trouver une place d'imprimeur en province. Sinon placement familial agricole dans une ferme.

D^r G. HEUYER.

Opposée à l'observation précédente, celle-ci nous montre un sujet qui a suivi un apprentissage sérieux. Nous constatons un arrêt du développement intellectuel.

Constatons, enfin, qu'après l'adolescence le parallélisme subit une dissociation et que chaque fonction évoluera indépendamment de telle sorte que souvent associées ces fonctions peuvent parfois être opposées.

Pour résumer cette question du parallélisme psychomoteur, nous reproduisons ci-dessous un graphique de Mlle Jadwiga Abramson et Mme Suzanne Le Garrec :



Graphique de Mlle Abramson et de Mme Le Garrec

Tiré du journal « *L'Hygiène Mentale* », n° 1, janvier 1937

Ce graphique fut élaboré à l'aide des échelles de Terman et d'Ozeretzki. Il peut servir de base pour le dépistage des insuffisances motrices de sujet à développement intellectuel normal, supérieur à la normale, ou subnormal.

CHAPITRE III

LE PARALLÉLISME PSYCHOMOTEUR ET L'INTELLIGENCE

La dégénérescence des facultés psychiques se traduit cliniquement par l'oligophrénie qui comprend trois groupes :

1° *Les idiots* ne répondent qu'aux tests de 0 à 2 ans. Ils présentent une vie de relation fort peu ébauchée, pas de mémoire, des troubles ou l'absence de certains instincts, une sexualité auto-érotique et une vie émotionnelle paradoxale (inconduite chez l'enfant).

La conscience des idiots est subjective et indifférenciée. Ils ne reconnaissent pas les objets et c'est la raison pour laquelle nous ne pourrions leur faire subir aucun test psychomoteur. Ils ne peuvent donc nous intéresser ici.

2° *Les imbéciles* ne répondent qu'aux tests de 2 à 7 ans. Ils arrivent au stade de conscience objective, ont une perception nette des choses et des gens, une mémoire développée ; néanmoins, ils sont inaptes aux métiers spécialisés par arriération mentale et motrice.

Ils sont inutilisables et hormis le servage ne peuvent aspirer à autre chose.

Ils ne nous intéressent donc pas davantage.

3° Les *débiles mentaux* répondent aux tests de 7 à 10 ans.

Le débile peut faire illusion par un apprentissage manuel qui se fait entre l'âge de 9 et 10 ans.

Il présente des troubles de la parole, un « moi » hypertrophiée, mais peut être cependant utilisable.

Le débile nous intéresse particulièrement ici. A son sujet se posera, dans toute son importance, le problème de l'orientation professionnelle.

Nous avons choisi, au hasard, quelques observations de débiles plus ou moins gravement atteints.

Les voici :

Georges D..., 14 ans 2 mois (né le 17 novembre 1924).

Date de l'examen : 14 juin 1938.

Niveau mental		Psychomotricité				
			IV	III	II	I
- 6 ans -						
+	Distinguer matin et soir					
+	Définir pour l'usage +					
+	Copier un losange					
+	Compter 13 sons simples					
+	Comparaisons esthétiques					
- 7 ans -						
-	Main droite, oreille gauche (à l'envers)					
+	Décrire une gravure - ++					
+	Exécuter trois commissions					
+	9 sons, dont 3 double					
+	Nommer 4 couleurs					
- 8 ans -						
+	Deux objets de souvenir					
+	Compter de 20 à 0					
+	dactylos de figure +++					
-	Donner date du jour (1938 Décembre)					
-	Répéter 5 chiffres - - -					
- 9 ans -						
-	Rendre sur un franc (48 sons, 12 sons)					
+	Reconnaître pièces de notre monnaie					
-	Énumérer les mois					
+	Questions faciles ++					
-	Simulations supérieures à l'usage + - -					
Intelligence : <u>très gravement atteinte</u>		Observations				
		Extrême lenteur des mouvements chaque main travaillant pour elle-même, sans coordination avec l'autre Bonne volonté				
		Adresse manuelle : <u>très mauvaise</u>				

AVIS DU 15-6-1938

Débilité intellectuelle. N. M. 7 ans 1/2. N'est pas capable de discernement. Retard scolaire entier. Est illettré.

Pas de troubles graves du caractère. Est surtout débile, suggestible, facile à entraîner. Fugue du domicile familial, à la suite des coups donnés par le beau-père, dit-il, ce qui est vraisemblable d'après l'enquête sociale. Arrestation à Paris le soir dans une fête foraine.

Assez bon état physique, mais cypho-scoliose. Strabisme. Puberté au début P3 A1. Eruption actuelle de nature indéterminée, parasitaire ?

Débilité motrice. Synemésie. Paratomie. Vivacité des reflexes tendineux.

Très mauvaise adresse manuelle. Incapacité d'exercer un métier. N'a jamais rien fait.

Mauvais milieu familial. Père décédé probablement de tuberculose. Mère remariée avec un Arabe qui paraît brutal d'après l'enquête.

Pronostic : est inutilisable.

Proposition : la débilité mentale est trop grave pour qu'on puisse espérer une réussite dans un placement familial agricole.

Est un sujet pour une section d'anormaux d'un hôpital psychiatrique (loi de 1838).

D^r HEUYER.

La gravité de l'atteinte intellectuelle, frisant l'imbécilité, et la véritable débilité motrice font de ce sujet un inutilisable. Le pronostic sévère conclut à l'internement.

A remarquer cet absolu parallélisme entre le niveau mental et la psychomotricité dans ce cas.

Voici un cas de médiocrité, où, avant l'internement, le Dr Heuyer propose un essai de placement agricole.

Ici encore la débilité intellectuelle est accompagnée d'une mauvaise adresse manuelle.

Nom : Lucien B... Age : 19 ans 6 mois.

Diagnostic : *débilité mentale.*

Psychomotricité.					
		IV°	III°	II°	I°
1-	Eclous	17	●		
2-	Aiguilles	11	●		
3-	Tiges métal	19		●	
4-	Chevilles choix	29	●		
5-	Perles enfilées	26		●	
6-	Perles triées	60			●
7-	Dés et chevilles	150"	●		

AVIS DU D^r HEUYER (20-6-1938)

Débilité intellectuelle. N. M. 8 ans 1/2, un peu inférieur à 9 ans. N'est pas capable de discernement. Retard scolaire N. S. 8 ans.

Troubles du caractère. Est fruste, impulsif, brutal. Suggestibilité de débile, mais aussi paresse, peu de goût au travail, bonne volonté médiocre. Fugues du milieu

familial qui paraît avoir peu d'affection pour lui. A frappé sa mère à coups de manche à balai, mais aussi sa nourrice qui l'avait élevé et le gardait.

Assez bon état physique, malgré un développement statural insuffisant. Est pubère. Myopie. A eu une otite. Tendance à la rétraction des fléchisseurs des doigts. Hyperhidrose palmaire.

Médiocre adresse manuelle. N'est pas apte à un métier spécialisé, mais n'a pas le goût du travail agricole (qu'il juge trop fatigant).

Famille dissociée. Enfant naturel reconnu par M. B... La mère est une débile, paranoïaque, alcoolique chronique, qui a abandonné pratiquement ses enfants.

Mis en nourrice peu de temps après sa naissance, un autre enfant épileptique est à Perreau-Vaucluse. Aucune affection de part et d'autre. Même hostilité réciproque.

Pronostic : médiocre.

Proposition : placement familial agricole. En cas d'échec du placement, me remonter ce garçon en vue d'un internement.

D^r HEUYER.

Voici un autre cas intermédiaire dans lequel la débilité intellectuelle est moins prononcée que la débilité motrice. Il se peut que le parallélisme, moins net, soit dû à l'atteinte prédominante de la motricité (lésion organique de l'HZ certaine ?).

Nom : Edmond R... Age : 16 ans 1/2 (né le 4 mars 1922).

Diagnostic : *débilité mentale.*

Psychomotricité.			IV	III	II	I
1-	Eclous	25				●
2-	Aiguilles	12		●		
3-	Tiges métal	17	●			
4-	Chevilles choix	26	●			
5-	Perles enfilées	18	●			
6-	Perles triées	35	●			
7-	Dés et chevilles 168"		●			

Observations:

Bonne volonté au travail.
 Mais : lenteur de compréhension,
 de décisions (hésitations), maladresse,
 tremblement. Erreurs de triages des
 verres (dyschromatopsie) signalée par
 le Dr Dubar. Calcul très médiocre.
 Coup d'œil hésitant et avec erreurs.

AVIS DU 16-1-1939

Débilité intellectuelle. N. M. 9 ans 1/2, est à peine capable de discernement.

Retard scolaire : N. S. 8 ans 1/2. Insuffisance d'école.

Quelques troubles du caractère en rapport avec sa débilité. Est entêté, suggestible, mais peu affectif. Suit les fâcheuses influences, supporte mal l'autorité — d'ailleurs un peu sèche de la sœur tutrice. — N'est pas facilement malléable dans le cadre familial.

Capable d'une certaine rouerie paysanne de débile. Reste pourtant émotif et craintif.

Bon état physique.

Puberté acquise.

Fossette coccygienne très marquée HZ probable.

Très mauvaise adresse manuelle. N'est pas apte à un métier spécialisé. Peut-être un manoeuvre. A travaillé deux ans à la campagne dans la même place, mais paraît avoir été exploité. Il est anormal que placé par les orphelins d'Auteuil pendant deux ans chez le même patron, il n'ait pas un pécule.

Famille inexistante. Père décédé. A été déchu de la puissance paternelle. Mère décédée. 4 enfants vivants : (2 filles vivant en concubinage).

6 enfants décédés de méningite. HZ de plus en plus probable.

Pronostic : très réservé. Dépend du milieu, de l'autorité prise sur lui.

Proposition : ne veut pas retourner chez sa sœur Antoinette qui d'ailleurs ne veut plus le reprendre et veut se dégager de la tutelle.

Veut aller chez sa sœur Yvonne qui accepterait de le recevoir ???

En tout cas, il n'y a pas d'autre solution qu'un placement familial agricole.

D^r HEUYER.

Voici l'observation d'un léger débile :

Remarquons que le sujet réussissait mieux ses tests en 1935 qu'en 1939 (Binet-Simon + Psychomoteurs).

Que la régression du niveau mental est accompagnée d'un recul de l'adresse manuelle.

Que c'est un cas typique de l'évolution de ce paralélisme chez un débile.

Jean M... (né le 11 février 1921).

Diagnostic : *débilité mentale légère.*

1 9 3 5		(14 ans)				
Intelligence		Psychomotricité				
- 9 ans -			IV	III	II	I
+	Rendre sur un franc					
+	Reconnaître pièces de notre monnaie	1. Erreurs 18.....	•			
+	Enumérer les mois	2. Aiguilles 12.....	•			
+	Questions faciles	3. Traces métal 14.....	•			
+	Définitions supérieures à l'usage	4. Chevilles chois 25.....	•			
- 10 ans -		5. Perles enfilées 19.....	•			
+	Ordonner 5 poids ++	6. Perles truées 44.....	•			
+	Deux dessins de mémoire +-+	7. Os et chevilles 173".....	•			
+	Critiquer phrases absurdes +-++					
+	Questions difficiles +++					
+	3 mots en deux phrases					
- 12 ans -		Observations Gauches lenteur de la compréhension et d'apprentissage, hésitation, oubli les consignes mouvements raides, mal coordonnés, d'amplitude excessive calcul quasi inexistant construction impossible, addition uniquement par adjonction d'unité à unité				
-	Résister à une suggestion de lignes					
-	Trois mots en une phrase					
+	Plus de 60 mots en 3 minutes (96 mots)					
-	Définir mots abstraits +-+					
-	Deviner le sens des phrases en dévordre +-+ 45"					
- 15 ans -						
-	Répéter 7 chiffres -..-					
-	Trouver 3 rimes					
-	Répéter une phrase de 26 syllabes					
+	Interpréter une grammaire -++					
-	Problème de faits divers					

1939		(18 ans)				
Intelligence		Psychomotricité				
- 9 ans -			IV	III	II	I
+	Prendre sur un franc	1. Ecrous	18----	•		
+	Reconnaître pièces de notre monnaie	2. Aiguilles	11----	•		
+	Enumérer les mois (Octobre le dernier)	3. Trèzes métal	15----	•		
+	Questions faciles	4. Chevilles choisis	23----	•		
+	Définitions supérieures à l'usage	5. Perles enfilées	22----	•		
- 10 ans -		6. Perles tressées	49----	•		
-	Ordonner 5 pards --	7. Des et chevilles	176"----	•		
-	Deux dessins de mémoire					
+	Triquer phrases absurdes					
+	Questions difficiles					
-	3 mots en deux phrases					
- 12 ans -		Observations				
-	Résister à une suggestion de lignes					
-	Trois mots en une phrase					
+	Plus de 60 mots en 9 minutes (104)					
-	Définir mots abstraits + --					
+	Donner le sens des phrases en désordre de 10 30	Résultats du même type qu'à l'examen de 1935 avec aggravation d'enfant aime mieux se servir de la main gauche donteur de mise en route et d'écriture ce n'est qu'à la fin du test que la vitesse s'améliore les mouvements sont mal coordonnés dans les dés (dernière épreuve) chaque main travaille à son tour après l'autre.				
- 15 ans -						
-	Répéter 7 chiffres					
+	Trouver 3 rimes (aisance, patience, rapée)					
-	Répéter une phrase de 26 syllabes					
-	Interpréter une phrase					
+	Problème de faits divers					

Voici enfin l'observation d'un sujet débile intellectuel et moteur qui verse dans la démence :

Edmond D... (né le 1^{er} décembre 1917).

AVIS DU 24-6-1932.

Débilité intellectuelle. N. M. 10 ans.

Retard scolaire : N. S. 8 ans.

Troubles du caractère. Instabilité. Troubles de l'attention. Suggestibilité de débile. Se laisse facilement entraîner. Entêtement.

Récidives de vols de jouissance.

Type digestif.

Adresse manuelle médiocre.

Petite taille.

Pronostic : réservé. Est utilisable.

Proposition : voudrait être verrier. A fait l'apprentissage 2 ans. Ce métier lui plaît.

Dit qu'il n'aime pas la campagne.

Pourrait être placé à la Verrerie de Rambouillet ?

D^r HEUYER.

27 septembre 1935.

Renvoyé au patronage : aurait fait trois crises convulsives chez son patron de la Creuse ou à l'hôpital de Guéret. Mais n'a pas perdu connaissance, ne s'est pas mordu la langue. Prend du gardenal depuis trois mois. Pourrait avoir simulé les crises par désir de retrouver sa mère qu'il n'a pas vu depuis quatre ans. Supprimer le gardenal pendant le séjour au patronage. Radio du crâne.

1^{er} octobre 1935.

A fait hier après-midi une crise qui ne paraît pas simulée, bien qu'il dise entendre ce qui se passe autour de lui pendant sa crise.

Reprendre le gardenal (10 centigrammes).

AVIS DU 3-10-1935.

Revenu de la Creuse où il a été placé pour des crises étiquetées comitiales. D'après leur description par D..... elles sont un peu atypiques : il tombe brusquement, ne perd pas tout à fait connaissance : il entend parler, sans comprendre, dit-il. Crises rares.

Il a eu des crises semblables avant son entrée au patronage, à Angers, deux en prison et une au commissariat en 1932.

Hier au patronage, crise à grand spectacle, a renversé les lits, a déchiré trois matelas à la suite d'un mécontentement (histoire d'un couteau confisqué). En tout cas,

cette crise n'était pas certainement comitiale. Il est difficile d'avoir un avis sur les crises précédentes, car il manque de détails précis.

Mise en observation nécessaire pendant un mois. En cas de nouvelle crise, vérifier si la perte de connaissance existe ou non.

Ne pas donner de gardénal.

Il pourrait être indiqué de mettre D... en observation à l'infirmerie.

Octobre 1935.

Quelques jours après l'examen du D^r Heuyer, à l'occasion d'une réprimande : crise de colère. Se roule par terre, déchire des matelas.

11 octobre 1935.

A vomi, céphalée. Aurait eu une sensation de constriction thoracique.

Crise dans le dortoir, durée : une demi-heure.

12 octobre 1935.

« Je soussigné, Docteur G. Heuyer, médecin des hôpitaux, médecin adjoint de l'infirmerie spéciale de la Préfecture de Police, certifie que l'enfant D... Edmond, âgé de 17 ans, actuellement au Patronage de l'Enfance et de l'Adolescence, 379, rue de Vaugirard, Paris-15^e, présente les troubles psychiques suivants : débilité mentale, arriération intellectuelle et scolaire, troubles du caractère peut-être épileptiques, instabilité, crises d'agitations violentes avec bris d'objets, lacération de matelas, cris, renvoyé de la campagne où il avait été placé pour des crises étiquetées épileptiques, a fait à l'asile temporaire du Patronage des crises nouvelles, qui sont une cause de trou-

bles, de danger pour le sujet et son entourage et qui nécessitent son placement d'office dans un asile spécial consacré au traitement des maladies mentales ».

Signé : G. HEUYER.

Ces quelques observations montrent combien sont liés les phénomènes intellectuels et psychomoteurs. Dans sa thèse : « Essai sur les troubles psychomoteurs dans les maladies mentales », le Dr Bernardon conclut à l'existence d'un véritable couple psychomoteur (Paris 1922).

En effet, nous retrouverons ce parallélisme dans beaucoup de maladies mentales.

La maladie de Tay-Sachs et le mongolisme s'accompagnent d'idiotie.

Dans la maladie de Little, nous voyons souvent la débilité motrice s'accompagner d'idiotie, d'imbécilité ou de débilité intellectuelle.

L'épilepsie, la maladie de Parkinson, la démence précoce catatonique (Thèse de Bernadou, 1922) s'accompagnent de syndromes moteurs et psychiques.

Enfin, presque toutes les observations de débiles, de de Clinique Annexe de neuro-psychiatrique infantile (Service du Dr Heuyer) prouvent l'existence de ce parallélisme. Nous savons que le débile ne peut jamais aspirer à un métier spécialisé, non seulement à cause de son insuffisance intellectuelle, mais encore et surtout parce que cette dernière s'accompagne presque toujours d'une maladresse plus ou moins grave.

Ainsi, la débilité intellectuelle est toujours accompagnée de débilité motrice.

A l'occasion des démences infantiles, (démence précoce, paralysie générale infantile, démence épileptique, etc.), nous assistons à un véritable effondrement des deux fonctions, psychomotrice et intellectuelle.

Quand, à cet effondrement, s'ajoute des modifications de la vie affective, on aboutit à une véritable « faillite du cerveau ».

CHAPITRE IV

LES MALADIES DE LA VIE ACTIVE ET LE PARALLÉLISME

Les troubles psychomoteurs dominent le tableau clinique des maladies de la vie active : même les convulsions de l'enfance peuvent avoir une répercussion sur le comportement psychomoteur de l'adolescent. Prenons, cependant, pour simplifier le problème, la classification suivante :

1° Les maladies à prédominance d'atteinte motrice et de lésion organique (chorée, maladie de Little, hémiplégie infantile, etc.), où tout examen psychomoteur est impossible, sinon inutile ;

2° Les maladies à prédominance d'atteinte psychique, du moins celles où les manifestations sont variables : épilepsie, troubles cérébelleux, etc... ;

3° Les maladies de la psychomotricité pure (aphasie, apraxie, troubles de la mimique, impulsions, barages, instabilité motrice).

Remarquons que seuls les troubles cérébelleux et l'épilepsie nous intéressent ici. En effet, ni les premiers ni les derniers ne peuvent laisser le parallélisme psychomoteur intact : l'atteinte motrice étant si prédominante que les troubles intellectuels existants sont relégués au deuxième plan.

Nous reparlerons, par contre, de l'instabilité et de ses manifestations intellectuelles et motrices dans le chapitre suivant. Quant aux barrages et paratonies, ce ne sont que des manifestations d'accompagnement des atteintes psychiques.

La discordance du point de vue moteur ressortira des observations de ce chapitre. Ils resteront pourtant logiques, parce que, nous savons qu'au cours de l'épilepsie, l'atteinte motrice domine le tableau clinique. Il ne est de même pour les barrages et les paratonies.

Cette première observation nous montrera que la dissociation entre les fonctions intellectuelles et motrices, n'est pas fatal au cours de l'épilepsie.

Il est à remarquer aussi, dans ce cas particulier, que toute épilepsie ne détruit pas forcément le parallélisme psychomoteur. Il est de fait que cette affection atteint de préférence les fonctions motrices, mais il est probable que dans certains cas, les épileptiques présentent des lésions assez discrètes insuffisantes à détruire le parallélisme entre l'intelligence et la psychomotricité :

Gny B..., 17 ans 3 mois (né le 28 septembre 1919).

Diagnostic : *Epilepsie.*

Niveau mental.		Psychomotricité.				
	<u>10 Ans</u>		IV	III	II	I
+	Ordonner 5 poids ++	1- Ecrous ----- 24				●
+	Deux dessins de mémoire	2- Arguelles ----- 12		●		
+	Critiquer phrases absurdes +++	3- Tiges métal ----- 13		●		
+	Questions difficiles ++	4- Chevilles choix ----- 30		●		
+	3 mots en 2 phrases	5- Perles enfilées ----- 19	●			
	<u>12 Ans</u>	6- Perles tancées ----- 60			●	
-	Résister à une suggestion de lignes	7- Dés et chevilles ----- 139		●		
-	5 mots en une phrase					
+	plus de 60 mots en 3 minutes (32. 30. 24)					
+	Définir mots abstraits - ++					
+	Donner le sens de phrases en désordre (25. 25)					
	<u>15 Ans</u>					
-	Répéter 7 chiffres	<u>Myope</u>				
+	Trouver 3 armes (enfance, déviance, prudence)	Certaine lenteur de gestes.				
+	Répéter une phrase de 26 syllabes	• Légèreté - Souplesse				
+	Interpréter une gravure.	D ^r Baillie				
+	Problème de faits divers					
Age de l'intelligence : 11 ans ½ = Moyenne.		Adresse manuelle = Moyenne.				

AVIS DU D^r HEUYER DU 6-11-1937

Examens précédents : crises épileptiques.

« A eu encore deux crises d'épilepsie depuis janvier dernier, toujours nocturnes. Donc crises rares compatibles avec le **travail à la campagne** à condition qu'il suive son traitement : gardénal et injections de Sulfarsenol. Mais troubles du caractère. Est exigeant, volontaire, instable. Ne veut plus travailler à la campagne. Veut travailler en ville. Ne gagnait pas assez, dit-il. Sera toujours très difficile à manier. Vue médiocre (à revoir). **Moyenne adresse manuelle.** Bon état général.

Pronostic : très réservé.

Proposition : d'abord il ne peut être question d'un engagement au Service Militaire à cause des crises comitiales.

Pour la décision à prendre, nécessité de s'entendre avec Mlle H..., tutrice. Continuer de prendre le Gardénal. »

Mais c'est surtout une importance pronostique que revêt l'examen psychomoteur de l'observation précédente.

Nous savons qu'à la débilité motrice (atteinte des cellules pyramidales du cortex), s'ajoute une atteinte des centres psychiques intellectuels. Pourrions-nous conclure à une atteinte parallèle des deux fonctions ? Disons que cette épilepsie est doublement *psychique et motrice* et remarquons, qu'ici, il nous faudra particulièrement redouter l'apparition de troubles affectifs qui conduiraient notre sujet à la démence épileptique : les trois grandes fonctions du cerveau étant ainsi atteintes : intelligence, psychomotricité, affectivité.

Dans cet autre cas, il paraît, que malgré les mauvais résultats obtenus par le sujet à l'examen psychomoteur et la dissociation entre les fonctions intellectuelles et motrice, nous assistions à une sorte d'atteinte élective de certains centres moteurs. En effet, toutes les fonctions psychomotrices dans cette observation ne sont pas également atteintes : il reste au sujet des aptitudes remarquables pour le dessin (chose observée successivement à l'hôpital Henri-Rousselle et par MM. les Drs Heuyer et Baille.

Pierre L., âge : 16 ans 4 mois (né le 6 septembre 1921).

AVIS DE L'HOPITAL HENRI-ROUSSELLE DU 19-11-1938.

Enfant bien doué au point de vue mental.

Les épreuves d'intelligence logique et d'intelligence technique, le classent dans le premier décile.

La mémoire est moyenne ou moyennement bonne.

L'attention bonne comme exactitude.

Les épreuves motrices sont moins bonnes.

Le sujet travaille avec effort et dans un travail monotone et automatique, le rendement diminue au lieu d'augmenter.

L'enfant nous semble tout à fait capable de suivre avec fruit l'enseignement d'une école de dessin.

Intelligence.		Psychomotricité.				
10 Ans			IV	III	II	I
+	Ordonner 5 poids ++	1. Eroux	20	●		
+	Deux dessins de mémoire ++	2. Aiguilles	14		●	
+	Critiquer phrases absurdes +++	3. Tiges métal	20		●	
+	Questions difficiles +++	4. Chevilles charx	28	●		
+	3 mots en 2 phrases	5. Perles enfiliées	23	●		
-	Résister à une suggestion de lignes	6. Perles truies	44	●		
+	Trois mots en une phrase	7. Dés et chevilles	167	●		
-	Plus de 60 mots en 3 minutes (59 mots)					
-	Définir mots abstraits +- -					
+	Deviner le sens des phrases en déordre + +					
15 " 15 "						
-	Répéter 7 chiffres - - -	<u>Observations</u> Sujet entraîné par 3 années d'école professionnelle (ajustage) et quelques mois de travail sur machines (chaussure mécanique) Cependant médiocres résultats. est raide, crispé, peu précis et ce d'autant plus que l'examen se prolonge Par contre : compréhension } faciles. calcul } coup d'œil }				
+	Trouver 3 rimes + + +					
+	Repéter une phrase de 26 syllabes					
-	Interpréter une gravure					
-	Problème de faits divers.					
Adultes.						
+	Expérience de découpage					
+	Reconstituer un triangle					
+	Différencier mots abstraits + + +					
-	Questions du président + +					
-	Pensées d'Hervieu.					

AVIS DU DOCTEUR DU 28-1-39.

Pas de débilité intellectuelle. N. M. 15 ans. Garçon intelligent. Capable de discernement.

Pas de retard scolaire. A le C. E. P. et deux ans d'école professionnelle.

Epilepsie depuis l'âge de 10 ans. Crises rares : une tous les six mois, nocturne.

Troubles du caractère. Lenteur. Sournoiserie. Peu d'expansion et de franchise. Impulsions. Il y a 18 mois, tentative de suicide. Récemment violences contre sa mère. Moralité peu solide. A volé 5 francs à un camarade, par vengeance, dit-il, parce qu'il avait été volé lui-même.

En observation : bon comportement, mais a dévissé sa serrure pour démonstration, dit-il, pour montrer son adresse.

Bon état physique, hors l'épilepsie.

Pas de signes neurologiques.

Puberté acquise.

Médiocre adresse manuelle. Lenteur et impulsivité. N'est pas apte à un travail mécanique, dans un atelier ou une usine (à cause de ses crises d'épilepsie). Adresse au dessin. Voudrait faire du dessin industriel. Est apte à ce métier.

Famille normale. Père peut-être violent.

Pronostic : est utilisable, mais pas dans une usine et sous la condition de prendre régulièrement du gardénal.

Proposition : Gardénal, continuer le traitement au Muthanol.

Ecole industrielle de dessin.

G. HEUYER.

Enfin, voici l'observation d'un autre type d'épileptique. Ce cas est extrêmement curieux. D'abord, nous remarquerons, qu'au cours de l'examen psychomoteur nous avons assisté à un barrage (réflexe d'après le malade), mais l'examen psychologique montre l'échec à un test d'intelligence inférieure. Concluons que les réponses se font par saccades dans les deux tableaux.

Robert M..., Age : 18 ans 11 mois (né le 30 juin 1914).

Niveau Mental		Psychomotricité					
- 10 ans -				IV	III	II	I
+	Ordonner 5 poids	1. Ecrous	16...	•			
-	Deux dessins de mémoire (ne peut pas retener)	2. Aiguilles	9...	•			
+	Critiquer phrases absurdes +++	3. Tiges métal	13...	•			
+	Questions difficiles +++	4. Chevilles choix	26...	•			
+	3 mots en 2 phrases	5. Perles enfilées	22...	•			
- 12 ans -		6. Perles trices	61				•
+	Résister à une suggestion de lignes	7. Dos et chevilles	172"	•			
+	Trois mots en une phrase	Observations					
+	Plus de 60 mots en 3 minutes (69 mots)						
+	Définir mots abstraits +++						
+	Donner le sens des phrases en désordre ++-						
- 14 ans -		Difficulté à se conformer aux consignes changement de façon de faire doquaculé, besoin d'explication Gestes dans chutes fréquentes des objets Un seul test : essai tirage des perles A au au cours du test 3 sans arrêt doquaculé avec proposition "cette, est." il) etc. etc.					
-	Répéter 7 chiffres						
+	Trouver 3 rimes ++-						
+	Répéter une phrase de 26 syllabes						
+	Interpréter une gravure	Psychomotricité = inégale					
+	Problème de faits divers ++						
- Adultes -							
	Expérience de découpage						
	Reconstituer un triangle						
+	Différence mots abstraits ++-						
-	Questions du Président +--						
-	Pensées d'Horreur						
Intelligence = instable							

AVIS DU D^r HEUYER DU 4-7-1933.

« Mal comitial : absences et crises convulsives.

Quelques troubles du caractère : hypochondrie et impulsivité.

Mesures à prendre : ponction lombaire, radio du crâne.

Le conduire au D^r Vincent. S'il n'y a pas de tumeur cérébrale, il faudra rendre ce garçon à sa mère pour suivre le traitement dans sa famille. »

D^r HEUYER.

Scolarité : interrompue au collège (boursier) à 17 ans, sur ordonnance médicale.

Lecture : courante et expressive, compréhension vague avec quelques détails faux.

Ecriture : bonne, une faute d'orthographe.

Calcul : bon et assez rapide, sait sa table de multiplication.

Retard scolaire : de un an.

Très mauvaise attention, mais se corrige souvent.

A du mal à se fixer, malgré sa bonne volonté.

Conclusions.

Curieuse observation : mérite quelques réflexions.

Deux facteurs peuvent fausser le parallélisme :

1° Epilepsie à prédominance motrice ?

2° L'instant de l'examen.

Chez M. le D^r Baille (psychomotricité), il y eut des absences (reprendre les observations sur le travail dans le tableau). Mauvaise attention. Une éclaircie : test de triage des perles.

Chez Mme J. Abramson (Binet-Simon), avait toute sa lucidité.

Scolarité très avancée (boursier).

A remarquer la réussite du test psychomoteur du Binet-Simon : (ordonnance des cinq poids).

Test raté d'un âge inférieur (deux dessins de mémoire).

Qu'aurait donné l'interversion des examens ?

On peut conclure à l'instabilité et à l'inégalité de l'intelligence et de la psychomotricité.

Rappelons, qu'en principe, le parallélisme au cours des affections motrices doit être détruit, que c'est généralement en vain que nous essaierons de le mettre en évidence. Cette discordance montre, au contraire, que le parallélisme psychomoteur ne peut survivre à l'atteinte massive de l'une de ces fonctions. Par contre, et au cours de l'évolution normale de ces fonctions dans l'enfance, l'atteinte de l'une aura une répercussion sur l'autre.

CHAPITRE V

LA VIE AFFECTIVE ET LE PARALLÉLISME

Les maladies du groupe affectif (instabilité, épileptoïdie hyperémotivité, jalousie, haine familiale, paranoïa, perversions, etc...), retentissent tantôt surtout sur la psychomotricité (épileptoïdie, instabilité, etc...) tantôt sur l'intelligence (paranoïa, perversions, etc...) par le faussement du jugement. Toutefois, il apparaît que ces troubles atteignent de préférence la psychomotricité.

Si, parfois, l'intrication d'états instable et paranoïaque fait que le retentissement est égal sur les deux fonctions (psychomotrice et intellectuelle), le plus souvent, il nous semble que la fonction psychomotrice soit plus touchée. Il n'en est pourtant rien, car le point délicat dans cette question devient l'appréciation du niveau mental du sujet. En effet, Mlle Abramson, dans son travail sur « Le Niveau Intellectuel et le Raisonnement des Instables » dans les « Annales Médico-

Psychologiques » (n° 1, juin 1937) nous donne la manière de lire une Feuille d'examen de Binet-Simon de l'instable.

Le sujet instable ne répondra pas également aux différentes questions. S'il réussit, parfois, des tests d'un âge supérieur à son âge chronologique, il peut souvent trébucher sur des questions jugées faciles pour un âge inférieur au sien.

Ce qui fera souvent obstacle aux conclusions est l'intrication des états affectifs : par exemple l'instable paranoïaque ou l'épileptoïde pervers ou encore l'instable émotif, ceci fait que nous pourrons observer des atteintes inégales des fonctions intellectuelles ou motrices suivant la prédominance de l'un de ces deux états affectifs associés.

Il n'en reste pas moins que, dans l'immense majorité des cas, nous pourrons dégager des observations fortuitement recueillies un parallélisme psychomoteur assez net.

Voici d'abord quelques observations d'instables à résultats orthodoxes, c'est-à-dire où nous retrouverons facilement le parallélisme entre le niveau mental et les réactions psychomotrices :

Robert S..., Age : 15 ans et demi (né le 11 septembre
Diagnostic : *Instabilité.*

Niveau mental		Psychomotricité				
- 9 ans -			IV	III	II	I
+	Rendre sur un franc, refuse de s'écouler ^(33 trous)	2 Ecrous	25	-	-	•
+	Reconnaitre pièces de notre monnaie	2 Aiguilles	14	-	-	•
+	Enumérer les mois	3 Liges métal	15	•	-	-
+	Questions faciles	4. Chevilles chon	30	-	•	-
+	Définitions supérieures à l'usage	5. Perles en filées	27	-	•	-
- 10 ans -		6 Perles trico	60	-	-	•
-	Ordonner 5 pots - - -	7. Dés et chevilles	140"	-	•	-
+	Deux dessins de mémoire ++	Observations				
+	Critiquer phrases alambiquées ++					
+	Questions difficiles - +++					
-	3 mots en 2 phrases					
- 12 ans -						
+	Résister à une suggestion de signes	d'enfant ne semble pas gêné par sa cécité de l'œil gauche (cataracte traumatique) Bonne application au travail Type d'effort Très heureux Bonne compréhension pratique Calcul médiocre				
-	Trois mots en une phrase					
-	Plus de 60 mots en 3 minutes (53 mots)					
+	Deviner le sens des phrases en déviance +-+					
+	Définir mots abstraits +-+					
- 14 ans -						
-	Répéter 7 chiffres					
+	Trouver 3 noms (adresses, naissances, ans)					
+	Interpréter une parodie +-+					
-	Répéter une phrase de 26 syllabes					
+	Problème de faits divers +-+					
Médiocre intelligence		Médiocre adresse manuelle				

AVIS DU 21-6-1937.

Pas de débilité intellectuelle. **Mais intelligence juste à la limite.** N. M. 10 ans. Est tout juste capable de discernement. Esprit fruste sans culture.

Retard scolaire. N. S. 8 ans 1/2 : insuffisance d'école.

Troubles de caractère. Instabilité. Impulsivité. Réactions un peu coléreuses, brutales. Supporte difficilement la discipline. « Tête dure », mais malléable. Moralité peu solide. Milieu d'ailleurs fâcheux.

Père alcoolique, brutal. A eu avec sa compagne 11 enfants dont 8 vivants. Refus de se marier par « idée », dit-il. Paranoïaque souvent ivre.

Bon état physique, mais insuffisance mitrale bien compensée : souffle systolique de la pointe. Cécité de l'œil gauche : cataracte traumatique.

Puberté acquise.

Médiocre adresse manuelle. Est peu apte à un métier spécialisé. Veut être charretier, mais est borgne et est brutal. A déjà travaillé à la campagne.

Pronostic : est utilisable.

Proposition : placement familial agricole.

D^r G. HEUYER.

Armand J..., Age : 13 ans 8 mois (né le 30 mars 1923).

Diagnostic : *Instabilité + Hypothyroïdie.*

Niveau Mental		Psychomotricité				
			IV	III	II	I
- 7 ans -						
+	Main droite, oreille gauche	1. Ecrous 12.....	●			
+	Décrire une gravure	2. Aiguilles 10....	●			
+	Exécuter trois commissions					
+	9 sons, dont trois doubles	3. Traces métal 11....	●			
+	Nommer 4 couleurs	4. Cherches choix 27....	●			
- 8 ans -		5. Perles enfilées 20.....	●			
+	2 objets de souvenir ++ -	6. Perles truées 51.....		●		
+	Compter de 20 à 0 "	7. Doi et chevilles 190"....	●			
+	Laques de figures					
-	Donner date du jour					
+	Répéter 5 chiffres					
- 9 ans -						
+	Rendre sur un franc					
+	Reconnaître pièces de notre monnaie					
+	Énumérer les mois					
+	Questions faciles + + + +					
-	Définitions supérieures à l'usage + - -					
- 10 ans -						
+	Ordonner 5 perles					
-	Deux dessins de mémoire - +					
+	Entiquer phrases absurdes + - - + +					
+	Questions difficiles					
-	3 mots en 2 phrases					
- 12 ans -						
+	Résister à une suggestion de lignes					
-	3 mots en une phrase					
+	Plus de 60 mots en 3 minutes (63 mots)					
-	Définir mots abstraits - - -					
-	Donner le sens de phrases en désordre + - -					
Intelligence médiocre		Mauvaise adresse manuelle				

AVIS DU 30-11-1936.

Pas de débilité intellectuelle. N. M. 11 ans. **Intelligence à la limite inférieure**, mais est capable de discernement.

Retard scolaire : N. S. 10 ans.

Troubles graves du caractère. Instabilité. Indiscipline. Turbulence. Renvois successifs d'écoles. Tendances paranoïaques et perverses. Sentiment que ses parents n'ont pas été justes à son égard, opposition au milieu familial. Tendances revendicatrices. Malignité à forme brutale. Batailles avec ses camarades. Vols à répétition. Fugue bien combinée. Peu de repentir et d'intimidabilité.

Aspect hypothyroïdien : infiltration de la peau. Faciès lunaire.

Petits organes génitaux : ébauche de fossette coccygienne.

Retard du développement statural. Taille de 12 ans.

Trois frères atteints de convulsions, deux décédés, le troisième paralysé.

Milieu familial paraît assez bon d'après l'enquête.

Mauvaise adresse manuelle. N'est pas apte à un métier spécialisé.

Pronostic : très médiocre.

Proposition : désire retourner travailler à la campagne.

L'essai peut être tenté. Il échouera sans doute. Enfant qui devrait être mis immédiatement dans un internat surveillé.

Extrait thyroïdien. Sirop de Gibert M. B.

D^r HEUYER.

Robert S..., Age : 15 ans et demi (né le 11 septembre 1921).

Diagnostic : *Instabilité.*

Niveau mental		Psychomotricité				
- 10 ans. -			IV	III	II	I
+	Ordonner 5 poids ++	1. Ecrous	22		•	
+	Deux dessins de mémoire ++	2. Aiguilles	17			•
+	Critiquer phrases absurdes ++	3. Tiges métal	22			•
+	Questions difficiles ++	4. Chevilles choix	31	•		
+	3 mots en 2 phrases	5. Perles enfilées	26	•		
- 12 ans. -		6. Perles triées	55		•	
+	Résister à une suggestion de lignes	7. Dés et chevilles	136"	•		
-	Trois mots en une phrase	<u>Observations :</u> Tremblement. Type dispersé. Compréhension pratique bonne. Calcul hésitant et médiocre. Coup d'œil exact.				
+	plus de 60 mots en 3 minutes (76)					
+	Définir mots abstraits ++					
+	Devenir le sens des phrases en désordre ++					
- 15 ans. -						
-	Répéter 7 chiffres ---					
+	Trouver 3 rimes +++					
-	Répéter une phrase de 26 syllabes					
+	Interpréter une gravure ++					
-	Problèmes de faits divers -					
- Adultes -						
+	Expérience de découpage					
-	Reconstituer un triangle					
-	Différences mots abstraits -					
+	Questions du président +++					
-	Pensées d'Hervieu.					
Intelligence du type dispersé		Psychomotricité type dispersé				

AVIS DU 25 JUIN 1937.

Pas de débilité intellectuelle. **Intelligence moyenne.**
N. M. 13 ans. Est capable de discernement.

Retard scolaire : N. S. 12 ans. N'a pas son C. E. P.
Paresse pour le travail scolaire. N'a pu être gardé dans une école professionnelle.

Troubles du comportement en grande partie dus à l'abandon moral et maternel.

Enfant naturel. Mère morte l'an dernier. Le beau-père

travaille en usine : le garçon est laissé seul toute la journée.

Instabilité. Impulsivité. Colères. Mauvaises fréquentations. Moralité peu solide. Plusieurs vols d'argent. Cambriolages bien organisés. Formait avec deux autres garçons une petite bande dont il était certainement le chef.

Plusieurs fugues dont une de trois jours. S'est promené dans Paris.

Dissimulation. Mensonges très fréquents. Réticences au sujet des fugues.

Ne semble pas être un grand pervers. Est intimidable. Paraît regretter ses vols. Cependant la récidive des délits fait douter de la sincérité réelle.

Pas de renseignements sur le premier développement.

Très bon état physique. Pas de stigmates de dégénérescence. Léger otitisme.

P2 A2. Moyenne adresse manuelle.

Pronostic : réservé.

Proposition : à prendre en observation pendant quelques jours au Patronage avant décision.

Pierre A... (né le 20 octobre 1916). Instable.

AVIS DU 5 AVRIL 1932.

Enfant intelligent bien doué. A son C. E. P.

~~Pas de troubles du~~ caractère graves.

Mais fugues, une à 13 ans, l'autre en février 1932 pour aller à Cherbourg s'engager dans la marine.

Père tué à la guerre.

Mère remariée depuis six ans.

Vie familiale de l'enfant : en nourrice jusqu'à 2 ans. De 2 à 8 ans élevé par sa mère, 8 à 13 ans en pension, ensuite chez sa mère remariée.

Etat physique assez bon. Puberté acquise.

Mesures à prendre : psychothérapie par Mlle Morgensteine.

D^r HEUYER.

AVIS DU 7 OCTOBRE 1933.

Sujet bien doué. Ayant obtenu son C. E. P.

Très bonne adresse manuelle (apprentissage dans la mécanique).

Fugue au cours de laquelle des délits multiples ont été commis : grivèlerie d'aliments, vols de bicyclettes (à type d'emprunt).

Interprétation assez difficile.

Pronostic : médiocre.

Mesure à prendre : essai de placement dans la mécanique sous surveillance très étroite.

D^r HEUYER.

AVIS DU 14 DÉCEMBRE 1934.

Pas de débilité intellectuelle. Niveau mental normal. Garçon intelligent, bien doué.

Pas de retard scolaire. A le C. A. P.

Avant son entrée en patronage s'est montré instable, suggestible, facile à entraîner ; fuges à répétition ; vols domestiques ; arrêté pour vol de bicyclettes puis pour vol d'argent à un camarade.

Placé par les Pupilles de la Nation dans de bonnes conditions morales et professionnelles, s'était bien comporté pendant un an.

Refusé à l'engagement au S. M. pour mauvaise santé il y a 15 jours.

Fléchissement de l'état général depuis 3 semaines. A fait une grippe avec bronchite et fièvre.

A la santé, asthénie et anémie (vérifiée à l'examen du sang).

Ne tousse plus. Aucun signe d'auscultation, mais persistance de pâleur et d'amaigrissement. Nécessité de faire une radiographie.

Au point de vue professionnel : bonne adresse manuelle qui le rend apte au métier de mécanicien qu'il désire.

Pronostic : apparemment bon si le sujet reste confié au patronage jusqu'à majorité. En liberté restera un instable et recommencera ses fugues. Surveillé, bien encadré et placé comme mécanicien dans des conditions analogues à celles où il a été placé pendant un an, le rendement sera sans doute assez bon. Une radiographie préalable du sujet est nécessaire pour être fixé sur son état pulmonaire.

D^r HEUYER.

AVIS DU 24 DÉCEMBRE 1934.

Meilleur état général. A repris un peu de poids.

Radiographie négative.

Pas d'anémie hématologique importante : 4 millions de G. R.

Mais persistance d'une température subfébrile avec petits crochets à 38° le matin.

Peut être confié au Patronage sans inconvénient pour sa santé.

D^r RONDINESCO.

Voici ensuite deux observations où les résultats sont moins conformes à la loi du parallélisme psychomoteur ; elles méritent quelques commentaires :

René D..., Age : 14 ans 6 mois.

Diagnostic : *Instabilité.*

Niveau Mental		Psychomotricité				
- 8 ans -				IV	III	II
+	Deux objets de souvenir + + +					
+	Compter de 20 à 0					
+	Laques de figures + + +					
+	Donner date du jour					
-	Répéter 5 chiffres					
- 9 ans -						
+	Prendre sur un franc					
+	Reconnaître pièces de notre monnaie					
+	Enumérer les mois					
+	Questions faciles + + - (je ne sais pas)					
-	Définitions superflues à l'usage + - -					
- 10 ans -						
+	Ordonner 5 poids + +					
-	Deux dessins de mémoire + -					
+	Critiquer phrases à l'usage + - + +					
+	Questions difficiles + - + +					
-	3 mots en 2 phrases					
- 12 ans -						
-	Passer à une suggestion de lignes					
-	Deux mots en une phrase					
+	Plus de 60 mots en 3 minutes (60 mots)					
-	Définir mots abstraits + - -					
-	Définir le sens des phrases en sténographe (je ne sais pas)					
Légère débilité intellectuelle		Observations				
		Assez bonnes dispositions motrices				
		Soufflante, légère				
		Compréhension et calcul bons				
		Assez bonne adresse manuelle				

AVIS DU 15 JUIN 1937.

Légère débilité intellectuelle. N. M. un peu inférieur à 10 ans. Est tout juste capable de discernement. Est fruste et inculte.

Retard scolaire entier.

Troubles du caractère dûs surtout à son manque d'intelligence. Est suggestible, facile à entraîner. Vol de valises en complicité. Paresse. Incurie. Aucun soin de lui-même ni de sa tenue (d'après le rapport du surveillant. Indifférence. Peu de franchise.

Bon état physique. Début des signes de puberté P2 A o.

Assez bonne adresse manuelle. Meilleure que ne laisse supposer son intelligence inférieure. Vue médiocre.

Mauvais milieu familial. Parents complices du vol. La mère fait vendre les pissenlits à l'enfant au lieu de l'envoyer à l'école.

Pronostic : médiocre. Est utilisable, mais montre peu de bonne volonté.

Proposition : placement familial agricole, mais nécessité de faire suivre l'école.

Est capable d'acquérir les éléments d'une instruction primaire.

D^r G. HEUYER.

Les questions auxquelles le sujet ne répond pas sont celles dont parle Mlle Abramson dans son travail. La répétition des cinq chiffres, les définitions supérieures à l'usage, les deux dessins de mémoire et les trois mots en deux phrases sont précisément celles auxquelles les sujets instables font de mauvaises réponses.

Chose pourtant rare, cette instabilité est à prédominance intellectuelle.

Voici un cas contraire au précédent. L'instabilité à prédominance psychomotrice. Mais ici : syphilis certaine, et le diagnostic de lésions organiques discrètes se pose.

Emile H..., (né le 28 décembre 1914).

Diagnostic : *Instabilité*.

AVIS DU 8 AVRIL 1932.

Pas de débilité intellectuelle. **Age mental 13 ans.**

Retard scolaire de 3 à 4 ans.

Troubles du caractère : Instabilité. Difficulté à supporter la discipline, mais surtout très mauvais milieu social et mauvaises fréquentations.

Père séparé de la mère depuis 12 ans.

Mère de très mauvaise moralité.

Alcoolisme familial.

Bon état physique, mais cyphose.

Pas de signes de pédérastie passive.

Mesures à prendre : placement à la campagne. A revoir après B. W.

D^r HEUYER.

AVIS DU 7 FÉVRIER 1934.

Pas de débilité intellectuelle.

Retard scolaire par insuffisance d'école.

Troubles du caractère. Amoralité. Dissimulation. Instabilité. Fugues à répétition. A eu des rapports homosexuels ; s'est fait entretenir (aveu après réticences). A un Wassermann positif, une cyphoscoliose, du strabisme.

Adresse manuelle moyenne.

Très mauvais milieu familial paternel et surtout maternel d'où il doit être éloigné.

Devrait être mis dans un internat agricole.

Faute de maison spéciale, essayer de nouveau un placement familial agricole, dont il y a peu à attendre malgré les promesses du sujet.

Pronostic : médiocre.

Lui faire suivre un traitement spécifique n'importe où il sera. C'est nécessaire.

D^r G. HEUYER.

Voici enfin des observations portant sur des cas d'émotivité, de paranoïa, et de schizophrénie où les résultats sont conformes à la loi du parallélisme psychomoteur :

Du. Jean Maurice. Age 17 ans. *Emotivité.*

Pas de débilité intellectuelle. **Intelligence normale.** Pas de retard scolaire. A le C. E. P. Pas de troubles graves du caractère. Pas de perversions. Emotivité. Dépression psychique actuelle depuis son arrestation. Quelques tendances hypocondriaques, se préoccupe de sa santé. Dispositions paranoïaques.

A tendance à se croire une victime des hommes et des événements. Suggestibilité. Se laisse facilement entraîner. Un vol épisodique. Arrêté pour vagabondage. Est à peine un délinquant.

Mort de la mère quand il avait deux ans. Abandonné par son père à cet âge. A été élevé par sa grand' mère pour qui il a de l'affection.

Petites difficultés avec l'oncle (beau-frère de la mère).

Bon état physique, mais mauvaise vue et troubles de la parole : chuintement et nasonnement.

Bonne adresse manuelle.

Désire être garçon de restaurant ; a de bons certificats, quoique « a priori » les troubles de la parole ne soient pas favorables à cette orientation professionnelle. N'a pas de place.

N'a pas d'intérêt pour une autre profession. A d'ailleurs surtout des intérêts digestifs.

Pronostic : assez bon.

Proposition : se mettre en rapport avec l'oncle et la grand' mère à qui le sujet pourrait être rendu s'ils acceptent.

Lui trouver, s'il est possible, une place de garçon de restaurant dans la région du Puy, d'où il est originaire.

D^r HEUYER.

Jacques G..., Age : 15 ans (né le 7 juin 1922).

Diagnostic : *Paranoïaque*.

Niveau mental		Psychomotricité				
- 10 ans -			IV	III	II	I
+	Ordonner 5 perles +++	1. Ecrous	20-	•		
+	Donner dessein de mémoire ++	2. Aiguilles	15-		•	
+	Critiquer phrases absurdes +++	3. Tiges métal	18-	•		
+	Questions difficiles	4. Charilles choïn	33-		•	
+	3 mots en 2 phrases	5. Perles enfilées	34-			•
- 12 ans -		6. Perles treçes	63-			•
+	Résister à une suggestion de lignes	7. Des et charilles	126-		•	
+	Trois mots en une phrase	Observations				
+	Plus de 60 mots en 3 minutes (75)					
+	Se faire mots abstraits +++					
+	Donner le sens des phrases en désordre					
- 15 ans -						
-	Répéter 7 chiffres	Assez bonnes dispositions motrices Sujet préoccupé Pourrait faire un bon apprentissage manuel				
+	Trouver 3 rimes (anne, licence, préférence)					
-	Répéter une phrase de 26 syllabes					
+	Interpréter une gravure + + +					
+	Problème de fanto olivers					
- Adultes -						
-	Expérience de décapage					
-	Construire un triangle					
-	Différence mots abstraits --					
-	Réactions du Président + --					
+	Pensées d'Hervieu					
Bonne intelligence		Bonne adresse manuelle				

AVIS DU 18 JUIN 1937.

Pas de débilité intellectuelle. N. M. normal. **G**arçon intelligent, bien doué, capable de discernement. Pas de retard scolaire. A le C. E. P. Etait élève à Turgot.

Troubles du caractère. Instabilité. Mensonges. Dissimulations graves. Accusations calomnieuses contre ses parents : fugue au cours de laquelle il dit qu'il avait été abandonné par ses parents. Les avait volés. A couché à l'hôtel, rue Sainte-Appoline. A fréquenté « Tout va bien ».

Dispositions paranoïaques : est susceptible. Estime qu'un professeur de Turgot lui en voulait, et lui donnait

des mauvaises notes de mathématiques ; possibilités de mensonges ?

Maigreur. Voûte très ogivale. Déformation du nez. Puberté acquise. Anus infandibulaire.

Bonne adresse manuelle. Aptitude à un métier spécialisé, léger tremblement.

Mère basedowienne. Père un peu nerveux. Mésentente avec le père.

Pronostic : ?

Proposition : Ne veut pas retourner à Turgot. A rendre à ses parents qui veulent le mettre en apprentissage.

D^r G. HEUYER.

Pierre Jacques Qu... Age : 16 ans 8 mois.

Diagnostic : *paranoïaque*.

AVIS DU 14 JUIN 1937.

Pas de débilité intellectuelle. N. M. moral, **garçon intelligent**, capable de discernement.

Pas de retard scolaire. A le C. E. P.

Troubles de caractère. Dispositions paranoïaques, goût de l'indépendance et de la liberté. Instabilité.

A déjà été marin. Plusieurs embarquements. Venu à Paris pour voir l'Exposition. Arrestation pour infraction à la police des chemins de fer.

A déjà des habitudes alcooliques. Avoue avoir un peu bu. Très mauvaise conduite pendant l'observation. Indiscipline. Meneur de jeu. Mauvais esprit. Entraînement des camarades à la révolte. Mentalité d'adulte peu malléable.

Cas social plus que médical.

Bon état physique. Puberté acquise. N'a pas eu de rapports sexuels.

Bonne adresse manuelle. Mais veut continuer à être marin.

Famille dissociée. Mère décédée en 1931.

Elevé dans un Orphelinat. Père et frère aîné embarqués. Personne pour le surveiller et le prendre en garde actuellement.

Pronostic : très réservé.

Proposition : n'est pas un sujet pour patronage, à moins que le patronage s'entremette lui-même pour l'engagement sur un bateau de commerce. En l'absence de toute famille à qui il puisse être remis, la décision est difficile, car le danger moral est grand.

Placement agricole tout à fait contre-indiqué.

D^r HEUYER.

Raymond N... Age : 16 ans (né le 2 octobre 1920).

Diagnostic : Pervers.

Niveau mental		Psychomotricité				
- 10 ans -			IV	III	II	I
+	Ordonner 5 poids ++	1. Exercices	27			•
+	Deux dessins de mémoire ++	2. Aiguilles	14		•	
+	Bricoluer phrases absurdes ++++	3. Tiges métal	23			•
+	Questions difficiles ++++	4. Chevilles choix	34		•	
+	3 mots en 2 phrases	5. Perles enfilées	31			•
- 12 ans -		6. Perles triées	69			•
+	Résister à une suggestion de lignes	7. Dés et chevilles	120			•
+	3 mots en une phrase	Observations Bonne motricité Calcul Compréhension } bons Coup d'oeil				
+	Plus de 60 mots en 3 minutes (73 mots)					
+	Définir mots abstraits +++					
+	Donner le sens des phrases en désordre +-+					
- 15 ans -						
+	Répéter 4 chiffres +	Très bonne adresse manuelle				
+	Trouver 3 rimes ++++					
-	Répéter une phrase de 26 syllabes					
+	Interpréter une grammaire ++					
-	Problème de fait divers					
- Adultes -						
-	Expérience de découpage					
-	Reconstituer un triangle					
-	Différence mots abstraits - + -					
-	Questions du Président - -					
-	Pensées d'Hervieu					
Très bonne intelligence						

AVIS DU 27 NOVEMBRE 1936.

Pas de débilité intellectuelle. N. M. normal. Est capable de discernement. Est même **intelligent et bien doué.**

Léger retard scolaire. N. S. un peu au-dessous du C. E. P. par insuffisance d'école.

Troubles graves du caractère. Grande instabilité et moralité peu solide. Fugues, vols et abus de confiance à répétition (encaissement de factures quand il était garçon boucher. Vol de bicyclettes). Dernier avatar : engagement à la Légion étrangère, faux état-civil, désertion. Résiliation d'engagement. Repentir momentanément sincère. Obséquiosité un peu suspecte.

Très bon état physique. Type athlétique. Sportif. Puberté acquise. A eu des rapports sexuels. Convulsions dans l'enfance. H. S. Lésions dentaires typiques.

Très bonne adresse manuelle. Apté à un métier spécialisé.

Lourde hérédité instable et perverse de la lignée paternelle de deuxième génération.

Pronostic : médiocre. Fugues impulsives ou bien combinées à redouter plus vols.

Proposition : est pratiquement un adulte, habitué à la vie indépendante. Refuse d'aller à la campagne. Ne s'adaptera pas au placement agricole.

Désire travailler en usine. Essayer de lui donner satisfaction. Il pourrait être utile de lui faire un traitement spécial mais peu de possibilité. Ne le suivra certainement pas. Alors mieux vaut ne pas le commencer.

D^r G. HEUYER.

Camille C... Age : 17 ans 6 mois.

Diagnostic : Schizoïde ?

Niveau mental		Psychomotricité				
- 20 ans -			IV	III	II	I
+	Ordonner 5 poids ++					
+	Deux dessins de mémoire ++					
+	Critiquer phrases absurdes +++					
+	Questions difficiles +++					
+	3 mots en 2 phrases					
- 18 ans -						
+	Résister à une suggestion de signes	1. Ecrous 26				●
+	Deux mots en une phrase	2. Aiguilles 19				●
+	Plus de 60 mots en trois minutes (109)	3. Tiges métal 27				●
+	Définir mots abstraits - + -	4. Chevilles choies 40				●
+	Donner le sens des phrases en mémoire (10" 17")	5. Perles enfilées 35				●
		6. Perles triées 68				●
		7. Dés et chevilles 104				●
- 15 ans -		Observations : Mouvements remarquablement exécutés Légereté, souplesse, facilité Intelligence dans le travail				
-	Répéter 7 chiffres - - -					
+	Trouver 3 rimes (fluorescence, phosphorescence, algues)					
-	Répéter une phrase de 25 syllabes					
+	Interpréter une gravure +++					
+	Problème de faits divers ++					
Bonne intelligence		Appétitudes motrices remarquables				

AVIS DU D^r HEUYER, DU 15 MARS 1938.

Pas de débilité intellectuelle. N. M. 12. **Bonne intelligence.**

Pas de retard scolaire. A le C. A. P.

Troubles du caractère. Etat dépressif avec asthénie. Paresse. Conscience de son infériorité. Ne veut pas continuer ses études au Collège Chaptal. Veut être apprenti, faire du dessin industriel.

Bon état physique. Puberté acquise. Masturbation ? Convulsions dans l'enfance. Famille normale, simple, qui a fait des sacrifices matériels importants pour élever ce fils actuellement défailant.

Pronostic : est inutilisable. Toutefois, réserve sur l'évolution psychopathique ultérieure.

Proposition : le montrer à M. Baiile = Profil moteur :
Mlle Abramson = Profil mental ; Mme Morgenstern.

D^r G. HEUYER.

22 MARS 1938.

Très bonne adresse manuelle. Est apte à un métier spécialisé.

Au profil mental : réponses bizarres. Vient d'entrer à l'école du soir spéciale de dessin industriel appliqué au Chemin de fer, rue Gautey.

Essayer de le placer dans la journée dans une usine d'aviation.

D^r HEUYER.

C'est encore dans les troubles de la vie affective, comme dans la débilité mentale acquise et la débilité motrice congénitale que la loi du parallélisme psychomoteur intervient avec la plus grande rigueur. Car, en principe, dans le cas de troubles affectifs, les deux autres fonctions (intelligence, et motricité) doivent rester intactes à quelques exceptions près.

CONCLUSION

L'existence d'un parallélisme psycho-moteur est un fait de haute signification chimique, mais elle est encore plus utile pour porter un pronostic et installer un traitement. Le parallélisme entre le niveau mental et la psychomotricité nous permettra :

1° De porter un jugement sur le développement intellectuel de la première enfance en s'aidant exclusivement de tests moteurs. De préciser, par conséquent, l'origine et la nature de certains phénomènes congénitaux (bégaiement, chuintement, énurésie, etc...), trouvés au cours de l'examen clinique d'un adolescent ;

2° De savoir que la débilité intellectuelle s'accompagne presque toujours de débilité psychomotrice. Notre conduite en dépendra et variera avec le degré de cette débilité : il est inutile d'orienter les grands débiles vers les métiers spécialisés, nous courons à l'échec ;

3° De constater que les troubles intellectuels sont d'autant plus gênants qu'ils apparaissent pendant la période scolaire et qu'ils sont un obstacle pour les acquisitions pédagogiques. Mais que, par contre, la dé-

couverte d'une débilité motrice à la période post-scolaire empêchera l'apprentissage en vue d'un métier spécialisé. Rappelons-nous, cependant, que le développement de l'un se fait au détriment de l'autre au-delà de l'adolescence ;

4° De dépister chez un sujet d'intelligence normale les troubles de la psychomotricité en employant les textes d'Ozertski ;

5° D'orienter professionnellement les adolescents. Le parallélisme parfait permettra au sujet de faire un apprentissage de son choix et au médecin de poser un pronostic favorable dans ce cas ;

6° D'évaluer l'importance pronostique de la dissociation de ces deux fonctions au seuil de la démence. A chaque fois que ce parallélisme sera détruit, autrement dit, quand une des deux fonctions reste intacte ou faiblement touchée, nous pourrons conclure que l'avenir du malade est moins compromis. Au contraire, quand le parallélisme restera rigoureux jusqu'au bout, l'avenir du malade paraît assombri et le pronostic mauvais.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

ROUSSY.

Vu : le Doyen de la Faculté,

TIFFENEAU.

Vu : le Président de thèse,

Henri CLAUDE

BIBLIOGRAPHIE

Mlle ABRAMSON (J.). — Le niveau intellectuel et le raisonnement des instables. *Extrait des Annales Médico-Psychologiques*, n° 1, juin 1937.

Mlle ABRAMSON (J.). — Le développement moteur des enfants instables. *Communication au XI^e Congrès International de Psychologie*, Paris, 25-31 juillet 1937.

ABRAMSON (Jadwiga et LE GARREC (Suzanne)). — Notes sur quelques corrélatons psycho-motrices chez les écoliers normaux. Tirées du *Journal d'Hygiène Mentale*, n° 1, janvier 1937.

D^r BERNARDON (Hugues). — Essai sur les troubles psychomoteurs dans les maladies mentales. Thèse à Paris, 1922.

BINET (Alfred) et SIMON (Th.). — La mesure du développement de l'intelligence chez les jeunes enfants. Edition de Paris de 1931.

D^r CLAPARÈDE (Ed.). — Comment diagnostiquer les aptitudes chez les écoliers. Edition à Paris par Ernest Flammarion, 1927.

DÉCROLY (O.). et BUYSE (R.). — La pratique des tests mentaux. Librairie Félix Alcan, 1928.

E. DUPRÉ et A. COLLIN. — Débilité mentale et débilité motrice.

FONTÈGNE (Julien). — L'orientation professionnelle et la détermination des aptitudes. Editions Delachaux et Niestlé S. A. Paris et Neuchâtel.

GUILLEMAIN. — Fonctions psychomotrices et troubles du comportement.

G. HEUYER. — Le rôle du médecin dans l'orientation professionnelle. *Revue médico-sociale de l'Enfance*, 4^e année, n° 5, 1936.

— La collaboration médico-psychologique dans la récupération des enfants déficients. *Revue médico-sociale et de Protection de l'Enfance*, 6^e année, n° 1, 1938.

— L'encéphale. Maloine, éditeur, Paris, 1928.

HEUYER et BAILLE. — Tests moteurs dans l'orientation professionnelle des anormaux de l'intelligence et du caractère. *Extrait des Annales Médico-Psychologiques*, n° 3, octobre 1932.

G. HEUYER, Mlle COURTHIAL, MM. DUBLINEAU et NÉRON.
— Tests de caractères en neuro-psychiâtre infantile. *Extrait des Annales Médico-Psychologiques*, n° 2, juillet 1934.

HEUYER et LAHY. — Quelques résultats de l'Orientation professionnelle dans une école publique de la Ville de Paris. *Journal de La Prophylaxie Mentale*, n° 9, 1^{er} trimestre 1927.

G. HEUYER et Mme J. ROUDINESCO. — Les troubles de la motricité chez l'enfant normal et anormal. Documents préparatoires : *XI^{re} Session de l'Association Internationale pour la Protection de l'Enfance*, Bruxelles, 18 au 21 juillet 1935.

HEUYER, Mlle SERIN, Mme HORINSON. — L'Orientation professionnelle des jeunes délinquants. *Journal de l'Hygiène Mentale*, tome XXVII, n° 2, février 1932.

HOFFER (Henriette). — *L'enfance déficiente*. Edition Jacques Vautrain, 1937.

KOPP (Hélène). — Les troubles de la parole dans leurs rapports avec les troubles de la motricité. *Evolution Psychologique*, 1936, fascicule II, p. 77 à 112.

KOVARSKY (Véra). — La mesure des capacités psychiques chez les enfants et les adultes normaux et anormaux par la méthode des tests. Thèse à la Faculté des Lettres de Montpellier, Félix Alcan, éditeur.

D^r LEDENT (René) et WELLENS (Lucien). — Précis de Biométrie. Edité par Vaillant-Carmanne, Liège, 2^e édition.

MERKIN. — Etalonnage Ozertski. *Archives de Psychologie*, 1929-1930.

N. OZERTZKI. — L'Echelle métrique du développement de la motricité chez l'enfant et chez l'adolescent. Traduite et adaptée par Jedwiga Abramson et Hélène Kopp. Publiée dans *Le Journal d'Hygiène Mentale*, n° 3, mars 1936.

D^r PICHON (Edouard). — Le développement psychique de l'enfant et de l'adolescent. Masson et Cie, éditeurs.

SSOUCHAREVA et OSSIPOVA. — Zeitschrift f. die grs. Neurologie und Psychiatrie. Vol. 114, fascicule I et II, pp. 8 à 37.

D^r WALLON (Henri). — Stades et troubles du développement psycho-moteur et mental chez l'enfant. Thèse à Paris de 1925.

— Les troubles des fonctions motrices chez l'enfant. *Les Annales de l'Enfance*, février 1938.

— Syndromes d'insuffisance psycho-motrice et types psychomoteurs. *Annales Médico-psychologiques*, avril 1932.

Zeitschrift für angewandte Psychologie. Leipzig, 1931.

Imp. spéciale de la Librairie Le François, 91, bd St-Germain, Paris.

